Nr 11 — 12 R. 1930 LISTOPAD — GRUDZIEŃ ROK XXV

KRONIKA DENTYSTYCZNA

ORGAN

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ ORAZ SPRAWOM ZAWODOWYM

Przypadek ostrego zaburzenia w systemie nerwowym wskutek użycia w jamie ustnej nieszlachetnego metalu.

Zatrucie swoiste?

Podał

B. NISMAN

Węgrów.

W notatce niniejszej, stanowiącej spostrzeżenie własne charakterystycznego przypadku, jak się zdaje, nigdzie dotychczas nieopisanego, nie będę się rozwodził nad sprawą szkodliwości stosowania dla celów dentystycznych w jamie ustnej metali nieszlachetnych, a zwłaszcza t. zw. randolfu. Aczkolwiek istnieje już poniekąd całe piśmiennictwo, dotyczące sprawy omawianej szkodliwości tych metali dla ustroju, jednak pomimo przepisów zabraniających są one stale niemal w użyciu; zatruwanie więc organizmów trwa nadal, zaś spostrzegane objawy są coraz to różnorodniejsze i nieraz pod względem rozpoznawania tego lub innego cierpienia mogą prowadzić na mylne tory.

Poważni interniści a zwłaszcza gastrolodzy w ciemnej nieraz etjologji wielu chorób wewnętrznych resp. przewodu pokarmowego umieją już obecnie szukać właściwej przyczyny w jamie ustnej i to nietylko w zniszczonem naturalnem uzębieniu (oral sepsis), lecz również w przepięknych „złotych" zębach i takich dostawkach „mostowych", wykonanych tanim kosztem z „amerykańskiego złota", stanowiącego zwykły stop mosiądzu, rozpuszczalnego pod wpływem elektrolizy w jamie ustnej.

Rzecz prosta, elektroliza ta odbywa się różnie w różnych jamach ustnych pod wpływem tego lub innego czynnika działającego (skład śliny i t. p.); stąd więc wypływa możność wydzielania się różnych wolnych ciał szkodliwych, powodujących w różnych organizmach różnorodne objawy chorobowe. Naturalnie, u różnych osób szkodliwe działanie ujawnia się różnie, w mniejszym lub większym stopniu, zaś w przypadkach istnienia pewnej wrażliwości osobliwej (idjosynkrazji), którego to zjawiska określić zgóry nie można, jak również rozmiaru tego, objawy mogą być dosyć poważne, co istotnie w praktyce nieraz stwierdzić można.

Objawy są nieraz tak wyraźne, iż pochodzenie ich z jamy ustnej wskutek właśnie rozpuszczalności metali nieszlachetnych nie przedstawia żadnej wątpliwości.

Nie należy bynajmniej ominąć milczeniem również faktu, iż niezależnie od elektrolizy wpływ ujemny na metal nieszlachetny może nastąpić wskutek bezpośredniego działania śliny oraz produktów rozpadu, spotykanych w niechlujnej jamie ustnej (powstawanie różnych grup kwasów); fakt ten stwierdza sciemnienie a nawet całkowite sczernienie owych rzekomych „złotych" koron oraz dostawek mostowych, natomiast w przypadkach wyraźnej elektrolizy widzimy coraz „piękniej" świecące się te „arcydzieła sztuki", które ulegają jednocześnie scieńczeniu (są nieraz cieniutkie jak bibuła), natomiast znajdujące się w tejże jamie ustnej roboty z ł o t e ulegają ciemnemu zabarwieniu wskutek strącania się prawdopodobnie miedzi.

Następujący przypadek zasługuje na zaznaczenie.

Dnia 18 września 1929 r. zgłosiła się do mnie mieszkanka naszego miasta, panna F., lat 18, z prośbą o sporządzenie dla niej złotej dostawki. Po zbadaniu jamy ustnej, oświadczyłem pacjentce, iż nim dostawka będzie sporządzona, muszę przedewszystkiem doprowadzić jamę ustną do należytego porządku; obliczyłem, że cała robota kliniczna i techniczna ma kosztować 150 zł. (trzy korony złote i 4 zęby). Przystąpiłem do roboty. Pacjentka punktualnie się zgłaszała do wykonywania odpowiednich zabiegów i stopniowo doprowadziłem jamę ustną do porządku. W oznaczonym zaś terminie do zdjęcia odpowiednich wycisków pacjentka nie zgłosiła się i wogóle dłuższy czas nic o niej nie było słychać. Po upływie pewnego okresu czasu dowiedziałem się przypadkowo, że pacjentka zrezygnowała, gdyż cena 150 zł. wydała się jej zbyt wysoką, oraz że w Siedlcach jakiś technik zgodził się zrobić jej tą samą robotę za 50 zł.!! Odrazu zorjentowałem się, że proteza będzie wykonana z metalu nieszlachetnego „randolfu" i tak właśnie tłumaczyłem koleżankom pacjentki.

W kwietniu r. 1930 pacjentka otrzymała wykonaną w Siedlcach protezę.

W pierwszych dniach maja r. ub. byłem poinformowany, że F. zachorowała nerwowo, i rodzice zmuszeni byli udać się z nią do lekarzy psychjatrów. Leczenie trwało do sierpnia r. 1930, jednak stan zdrowia F. stale się pogarszał. W tymże sierpniu ojciec pacjentki przyprowadził ją do mnie i prosił o zdjęcie mostu, gdyż mu się wydaje, iż całe nieszczęście nastąpiło właśnie po nasadzeniu zębów. Most zdjąłem, aczkolwiek praca wskutek złego stanu pacjentki była bardzo trudna. Po kilku dniach ojciec F. z wdzięcznością zawiadomił mnie, że stan psychiczny chorej uległ znacznej poprawie i po upływie stosunkowo krótkiego czasu chora zupełnie wyzdrowiała.

Biorąc pod uwagę, że chora w kilka dni po nasadzeniu mostu randolfowego zachorowała, a wróciła do zdrowia po usunięciu tegoż mostu, należy przypuszczać, że cała choroba powstała wskutek szkodliwego działania nieszlachetnego metalu.

Uważam za swój obowiązek powyższe podać do wiadomości ogółu kolegów. Prosiłbym również o wymianę zdań w tej materji.

Kilka uwag w sprawie koron nakrywkowych (t. zw. żakietowych).

Podał
M. ROZENOWICZ
Częstochowa.

Na łamach pism dentystycznych od czasu do czasu bywa poruszana sprawa stosowania koron nakrywkowych. Temat ten, jako nader ważny, wymaga ze wszech miar głębszego rozważania.

Zabierając tu głos w omawianej sprawie, zaznaczam, iż aczkolwiek jestem praktykiem starym, jednak ceramikiem jestem stosunkowo młodym, a korony nakrywkowe stosuję od lat kilku.

Nadmieniam, iż stale interesuję się wszelkiemi nowoczesnemi zdobyczami w dziedzinie naszej specjalności, nie jestem jednak entuzjastą, aby wyrażać zachwyt o różnych inowacjach bez poddania ich szczegółowej krytyce, w celu przekonania się o praktycznej ich wartości.

Wieloletnia praktyka nauczyła mnie być ostrożnym w stosowaniu wszelkich zalecanych nowych wynalazków i indywidualizować każdy poszczególny przypadek, biorąc pod uwagę, rzecz prosta, wskazania i przeciwwskazania.

Co się tyczy koron nakrywkowych, to, oczywiście, sprawa zachowania się żywej miazgi zęba stanowi tu bardzo ważne zagadnienie, które należy głębiej rozważyć, bowiem korony te, niewłaściwie zastosowane, mogą zachwiać pewność pracy, zaś żywotność miazgi może być poważnie zagrożona.

Już w pierwszych czasach stosowania przeze mnie koron porcelanowych zaobserwowałem, że mimo przestrzegania sposobu postępowania ząb po zeszlifowaniu szkliwa i w części zębiny jest często wrażliwy na termiczne czynniki; widocznie miazga znajduje się w stanie podrażnienia, co spowodować może w dalszym ciągu pewne konsekwencje. Aczkolwiek porcelana korony stanowi trudny przewodnik ciepła, dostęp czynników drażniących jest jednak możliwy, przeważnie w miejscu utworzonego występu przy szyjce zęba, gdzie nie zawsze koronę ściśle dopasować można, aby szczelnie przylegała.

Przy nakładaniu koron na żywe zęby nie zawsze można osiągnąć dobre wyniki, dlatego też w tych razach należy być b. ostrożnym.

Co się tyczy preparowania zęba, to przy najściślejszem przestrzeganiu przepisów trudno manipulować wyłącznie w samem szkliwie. Według wskazań d-ra Brilla, znanego ceramika w Berlinie, ząb zostaje najsamprzód skrócony o 2 mm. i brzegi sieczne w skośnym kierunku pod kątem 45 stopni ścięte. Następnie, w celu utworzenia dla porcelany pewnej podstawy na ciśnienie i opór, tenże autor zaleca zaopatrzyć ząb przy szyjce w występ $\frac{3}{4}$ mm. szerokości, wpuszczony pod dziąsło na $\frac{1}{2}$ mm.

Manipulacja ta przy najbardziej umiejętnem postępowaniu nie może oszczędzać zębiny. To samo się dzieje przy traktowaniu zębów stożkowatych, zębów, stojących poza łukiem szczękowym, pochylonych, przy wyrównywaniu anomalji, kiedy to zawsze zdejmuje się sporo zębiny, mając na względzie estetyczną stronę koron porcelanowych. Że zakażenie miaz-

gi w tych przypadkach jest możliwe, świadczy ostrzeżenie d-ra Brilla, który zaleca oszlifowany ząb smarować roztworem żywiczym i nakryć czasowo gilzą celuloidową Caulk'a, wypełnioną gutaperką.

Wbrew więc twierdzeniom niektórych, pomimo przestrzegania pewnych wskazówek i umiejętnego władania kamieniami, zakażenie miazgi nie jest wykluczone, a więc bezwzględnej pewności co do pomyślnych wyników nie należy sobie zawsze obiecywać.

Dlatego też możliwość wystąpienia zmian patologicznych w miazdze przewidywać można. Potwierdzają to wyniki obserwacji niektórych badaczy, którzy po zeszlifowaniu szkliwa z żywych zębów badali miazgę histopatologicznie.

Konkludując wyżej przytoczone i biorąc pod uwagę fakt, że w wielu przypadkach przy stosowaniu koron porcelanowych zeszlifować należy znaczną część twardej tkanki, twierdzić mogę, iż na ząb z żywą miazgą korony porcelanowe nakładać należy z nadzwyczajną ostrożnością.

Dział streszczeń.

Szepelski K. dr. **Rzadki przypadek jednoczesnej całkowitej retencji pierwszego i trzeciego trzonowca oraz częściowej drugiego trzonowca lewej połowy żuchwy.** (Lekarz Wojsk. nr. 10 r. 1929).

Według prof. Partscha najczęściej spotykamy retencje w żuchwie, dotyczące zębów mądrości oraz dwuguzkowców; jednak przypadki te w porównaniu z innemi zębami, wśród których dominujące miejsce zajmują górne kły z nieznaczną przewagą prawej szczęki nad lewą, są dosyć rzadkie.

Statystyka Luniatscheka, dotycząca retencji drugich dolnych trzonowców, głosi, że na 84 przypadki retencji obserwowano przy drugim dolnym trzonowcu dość rzadko, bo tylko jeden raz. Jak widzimy, jest to zjawisko bardzo rzadkie.

Chronologicznie sprawa wyżej wspomnianych retencyj tak się przedstawia: O dolnym lewym pierwszym trzonowcu i drugim pisał w roku 1898 Edgard Field, a o retencji tylko drugiego trzonowca pisał Godayd w 1844. O całkowitej retencji drugiego dolnego lewego trzonowca wspomina Luniatschek w 1906 roku. O retencji drugiego i trzeciego dolnego trzonowca pisał później nieco też Williger.

Przypadek autora przedstawia się następująco:

Pacjent, 27-letni, robotnik, zgłosił się, celem dokonania prześwietlenia lewej żuchwy. Przed kilkoma tygodniami u pacjenta tego usunięto jeden z dolnych zębów tejże strony z powodu bólów. Ponieważ rana nie goiła się i z zębodołu wydzielał się surowiczy wysięk oraz pacjent uczuwał bóle nadal, zachodziła obawa, czy w zębodole nie tkwi pozostałość po usuniętym zębie. Prześwietlenie zostało wykonane z różnych powodów dopiero po upływie kilkunastu dni.

Stan pacjenta: w omawianym zębodole tkwił twór biały twardy, którym mógłby być jakiś trzonowiec, przestrzeń, przeznaczona dla trzonow-

ców tej szczęki, całkowicie bezzębna. Rentgenogram danej okolicy wykazał obecność w lewej żuchwie wszystkich trzech trzonowców, ułożonych tak, że trzeci i pierwszy są niewidoczne, a z drugiego widać tylko odśrodkowy guzek, stwierdzony badaniem klinicznem. Należało wyjaśnić, jaki ząb został usunięty. Pacjent dawał tylko niejasne odpowiedzi, twierdzi, że bywał opuchnięty po tej stronie i ostatnio nie mógł się zęba dotknąć. Należałoby przypuścić, że na tle zgorzeli miazgi drugiego mlecznego trzonowca lewej żuchwy rozwinęło się ostre surowicze zapalenie ozębnej, a dalszy stan zapalny był podtrzymywany przez dalsze utrudnione wyrzynanie się tych trzonowców.

Za tą djagnozą przemawiałaby obecność wszystkich trzech stałych trzonowców, stwierdzona rentgenograficznie, oraz obecność obrzęków i bolesność przy nagryzaniu, jak również umiejscowienie procesu.

Co się tyczy zagadnienia etjologji tych zjawisk, to według Luniatscheka wielką rolę odgrywa pierwotne ułożenie zarodka zęba, dzięki któremu ząb ostatecznie leży tak, że z linją wyrzynania się (resp. kierunkiem) tworzy pewien kąt, a nie stanowi jej przedłużenia. Jeżeli w momencie wyrzynania się natrafi on na przeszkodę np. w postaci długo pozostających mlecznych zębów (w danym przypadku drugi mleczny trzonowiec), to fizjologiczne ustawienie się zęba (zarodka) z biegiem czasu jest niemożliwe i to mogłoby spowodować retencję. Możliwość takiego ujęcia sprawy podkreśla i Scheff. Uwzględniając powyższe momenty w całości, podaje on jednak, że i anomalje w ogólnej budowie każdego osobnika mają pewien dość duży wpływ na etjologję retencji, jednakże tylko z wielkim trudem można to udowodnić. Do tych głównych przyczyn retencji dorzuca swoją uwagę i Luniatschek, że także i zbyt wysokie ustawienie (mowa tu o górnej szczęce) zarodka zębowego uniemożliwia wyrznięcie się jego na czas na swojem miejscu w łuku zębowym. O ile powyższe trudno zastosować przy dolnych trzonowcach, to natomiast inna uwaga Scheffa daje wiele do myślenia: mówi on mianowicie, że pewne opóźnienie w wyrzynaniu się dolnego kła w porównaniu z dolnemi dwuguzkowcami może warunkować retencję tegoż ostatniego; mniej więcej podobne warunki tylko w zmniejszonym wymiarze można i tu zastosować, o ile zważymy, że czas wyrzynania się drugiego trzonowca przypada prawie tuż zaraz po kle, wtedy gdy pierwszy dwuguzkowiec stoi na swojem miejscu, a od tyłu w nierozwiniętej jeszcze żuchwie naciskanym jest ten trzonowiec przez zarodek zęba mądrości.

Co się tyczy częściowych retencyj (Halberetention), to przyczynę ich widzi Scheff w niedorozwoju korzeni, czego przytoczony przez autora przypadek nie potwierdza.

Drugiem niezmiernie ważnem zagadnieniem jest sprawa terapji danego przypadku. Zdania w tej sprawie są podzielone: Rygge żąda usunięcia we wszystkich wypadkach, wtedy gdy Glahn, a jeszcze lepiej Praeger radzą, by być powściągliwym.

W danym przypadku usunięcie tych zębów było konieczne. Dwa pierwsze z nich podtrzymywały stan zapalny, gdyż nie zarastał ani otwór jak również i resztki pokarmowe podtrzymywały ten proces gnicia, a więc stan zapalny. Trzeci zaś ząb był tak ustawiony, że nawet gdyby się szczęśliwie wyrznął, to jako filar mostu nie mógłby być użyty.

V i e t m e y e r O t t o d r. **Nowa udoskonalona technika wstrzykiwań.** (Z-che Rund. 24 r. 1930). Wynalezienie strzykawki oraz ampułek, które umożliwiają natychmiastowe wykonywanie wstrzykiwań i już w krótkim czasie zdobyły ogromne rozpowszechnienie i łatwo umożliwiałyby natychmiastowe jałowe dokonywanie wstrzykiwań, wydawało się lekarzom poprzedniego pokolenia nowością, niedającą się już chyba prześcignąć. To też nikt nie przypuszczał, że obie te zdobycze zostaną zczasem bardziej jeszcze udoskonalone. Stale wzrastające wymagania aseptyki i jednoczesna potrzeba prostoty i łatwości postępowania — oto dwie zasadnicze wytyczne, które wskazywały kierunek dalszych ulepszeń postaci i systemu techniki wstrzykiwań. Dążeniem wszelkich poszukiwań było już od wielu lat uczynienie zadość obu tym postulatom. Dopiero jednak strzykawka Carpule zagadnienie to pomyślnie rozstrzygnęła. Strzykawka Carpule przedstawia system zarówno pomysłowy jak i prosty, który umożliwia łatwe wstrzyknięcie środka znieczulającego i czyni zbytecznem wyjaławianie, zajmujące dość dużo czasu i mogące w braku dostatecznego spokoju być również powodem błędu.

Prostota, pewność i szybkość — oto trzy zasadnicze cechy strzykawki Carpule, na które słusznie zwraca uwagę wyrabiające te strzykawki firma „I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft".

Autor zwraca uwagę na cenne zalety strzykawki Carpule, która stała się w jego praktyce jednym z najniezbędniejszych przyrządów.

Czyż można sobie wyobrazić coś prostszego, niż wyjęcie zmontowanej strzykawki z naczynia, wypełnionego płynem odkażającym, otworzenie jej przez odchylenie pokrywki, założenie do strzykawki ampułki Carpule, również przechowywanej w płynie odkażającym, i mieć strzykawkę gotową do użytku!

Niektóre braki, które początkowo, jak każda nowość obciążały również i strzykawkę Carpule, zostały w międzyczasie całkowicie usunięte. Również i zastrzeżenia, które się nasuwały początkowo z powodu zamykania ampułek Carpule gumowemi koreczkami, zostały ze strony miarodajnej uznane za zupełnie nieuzasadnione i słusznie wskazano na analogiczny, nakazay przez władze państwowe sposób zamykaia rureczek dla rozmazów, venul, serul i aparatu Soxletha.

Zawartość Carpuli (roztwór Novocain - Suprareniny „Hoechst") cieszy się już od wielu lat powszechnem uznaniem jako miejscowy środek znieczulający. Izotonja i względna niejadowitość tego roztworu dają rękojmię szybkiego i niezawodnego działania zarówno w znieczulaniu miejscowem jak i przewodniem.

Autor osobiście korzysta ze strzykawki Carpule już od przeszło dwóch lat; dokonał przy jej pomocy około 900 — 1000 wstrzykiwań i może wyrazić najwyższe uznanie dla systemu Carpule. Zaburzeń w gojeniu się nie spostrzega prawie wcale. W przypadkach zaś, w których jednak występowały, z pewnością nie zależały one od wstrzykiwań novocain - suprareniny.

Jak przedstawia się sprawa obchodzenia się ze strzykawką Carpule— pytanie najbardziej interesujące dentystę - praktyka. Otóż wydaje się, że wcale nie będzie przesadą, jeżeli powiemy, iż zalety nowego systemu są tak wielkie, że dotychczasową, całkowicie szklaną lub szklaną w metalowej oprawie strzykawkę, wymagającą przed każdem użyciem gotowania,

można spokojnie wykluczyć z naszego instrumentarjum. Strzykawka Carpule składa się tylko z metalu i nie może się wobec tego stłuc, jak to się łatwo zdarza z innemi strzykawkami z tłokiem szklanym. Wyjaławianie przed każdem wstrzykiwaniem staje się zbytecznem, gdyż przeznaczony do wstrzyknięcia lek nie styka się wcale ze strzykawką. Z tego względu autor rozkłada jedynie od czasu do czasu strzykawkę na poszczególne części, wygotowuje je, składa znowu i przechowywuje strzykawkę w odpowiedniem naczyniu, wypełnionem alkoholem z dodatkiem fenolu, formaliny lub ziarenka żrącej sody. Igiełkę należy, oczywiście, przechowywać w sposób jałowy. Jeżeli korzysta się ze zwykłych niklowanych igieł stalowych, to wobec ich niskiej ceny można je po każdorazowem użyciu wyrzucić. Jeżeli zaś chcemy postępować w sposób bardziej oszczędny, najlepiej należy korzystać z nierdzewiejących igieł stalowych „Krupp V 2A", znoszących doskonale częste wyjaławianie i dłuższe przechowywanie, lub jeszcze lepiej z igieł Contracid lub platynowych, które można nawet przepalać.

Co do sprawy różnych sposobów zamykania cylindra strzykawki, to autor osobiście zamknięcie kolankowe uważa za proste i bardzo praktyczne i z tego względu jest stanowczym zwolennikiem strzykawki Carpule.

L a n c e l o t J. **Rozległy przerost dziąseł przeszkadzający odżywianiu.** (Revue de laryngologie, nr. 1, 199 r.; ref. W. Lek. nr. 6, 1930)

Pacjentka o złem uzębieniu traci w ciągu lat jeden ząb za drugim drogą ekstrakcji. Po każdej z nich pojawiają się szczególnie na górnym wyrostku zębodołowym, niekiedy w trakcie ropienia, następującego po ekstrakcji, obrzmienia i przerosty tkankowe znacznego stopnia w okolicy dokonanej ekstrakcji. Przerosty te niebolesne i niewrzodziejące, dość twarde, ostatecznie uniemożliwiają wszelkie żucie.

Podobny przypadek opisują też Porttman i Martinaud. Autor za poradą Muare'a usunął wszystkie te zgrubienia, nasuwające przypuszczenie dobrotliwych nowotworów, w znieczuleniu miejscowem, robiąc pierwsze cięcie od strony przedsionka jamy ustnej. Przerosty wykazały drobnowidzowe cechy czysto zapalne bez śladu zmian nowotworowych; krwawienie podczas zabiegu było minimalne, a wyleczenie zupełne. W miesiąc po zabiegu usunięto drobny miejscowy nawrót drogą diathermo - koagulacji, która, zdaniem autora, nadaje się wogóle do leczenia tej rzadkiej zmiany.

Obrzęki pochodzenia naczynioruchowego. Ostry obrzęk Quinckego polega na występowaniu napadowem mniej lub więcej ograniczonego obrzęku bladego i niebolesnego, elastycznego, bez jakichkolwiek przykrych sensacji. Początek — ostry; już w ciągu kilku minut czasami obrzęk ów osiąga swoje maksymalne nasilenie; napad trwa 2 — 3 dni, poczem objawy ustępują całkowicie. Przerwy między napadami są najróżniejszej długości. Tendencja nawrotowa bardzo duża. N a j c z ę ś c i e j d o t k n i ę t a j e s t o b r z ę k i e m t w a r z, później — ręce i inne okolice ciała, nie wyłączając języka, krtani i przewodu pokarmowego. Zaburzeń odżywczych, ani czucia nie bywa. Rokowanie dobre, z wyjątkiem umiejscowienia schorzenia w krtani, które grozi niebezpieczeństwem zaduszenia. Swoisty obraz przedstawia o b r z ę k Q u i n c k e g o, umiejscowiony w przewodzie pokarmowym, następnie w płucach, w stawach (napadowe puchliny przemijające).

W etjologji największą rolę grają czynniki odruchowe — zimno i wstrząs psychiczny; mniejszy wpływ okazują zaburzenia wydzielania wewnętrznego. Duże znaczenie ma dziedziczność. Mechanizm chorobotwórczy polega według jednych na wzmożeniu przepuszczalności naczyń, według drugich — na zwiększeniu produkcji chłonki. W jednym i drugim przypadku czynnikiem pierwotnym jest zaburzenie równowagi w zakresie nerwów naczynioruchowych.

Najlepsze stosunkowo wyniki lecznicze daje sztuczne wywoływanie wstrząsów zapomocą autochemoterapji, wstrzykiwania dożylnego stężonych roztworów chlorku wapnia, peptonu i t. p. (W. Lek. 11. 1930).

Zwalczanie krzywicy i zapobieganie nieprawidłowemu ustawieniu zębów i szkolna opieka dentystyczna. Prof. dr. A. Kantorowicz, Bonn — z okazji rocznego sprawozdania z działalności szkolnej kliniki dentystycznej w Bonn za rok 1927/28. Dotychczas nie było możliwe leczenie zębów mlecznych, gdyż dzieci przychodziły do szkoły już w pierwszym roku nauki z zupełnie zniszczonemi zębami, dlatego leczono je tylko w tych przypadkach, gdy chodziło o stan całego organizmu lub o uzębienie stałe. Ażeby umożliwić leczenie zębów mlecznych, należy zapobiegać ich psuciu się już od niemowlęctwa a to przez zwalczanie krzywicy. Rok 1927, w którym po raz pierwszy zaprowadzono vigantol, jako środek zapobiegawczy przeciw krzywicy był przełomowym. Stwierdzono, że w ciągu roku od chwili, gdy zaczęto stosować w Bonn vigantol, ilość dzieci z objawami krzywicy spadła z 50% na 7,6%. Wpływ tej zmiany na stan zębów znajdzie swój wyraz w tem, że w r. 1933 będzie można leczyć zęby mleczne dzieci, które właśnie po raz pierwszy wstąpią do szkoły, zupełnie tak samo, jak zęby stałe. Kantorowicz zwraca uwagę na to, że obowiązkiem lekarzy szkolnych będzie przeprowadzenie profilaksji antirachitycznej również i dlatego, że krzywica zaostrza różne choroby wieku dziecięcego, jak odrę, choroby płuc i oskrzeli i t. d. Zarazem omawia autor związek między krzywicą a nieprawidłowem ustawieniem zębów, które tłumaczy się słabszą budową kości. Ten ostatni fakt wyjaśnia też, dlaczego u warstw lepiej sytuowanych spotyka się mniej nieprawidłowości zębowych, niż u ludności ubogiej. N. Gr. (Gorlice).

Dwa przypadki śmierci w przebiegu rtęciowego zapalenia śluzówki jamy ustnej (stomatitis mercurialis) opisuje dr. Cubero (Revue de stomatol. nr. 1. r. 1930; p. N. Lek. nr. 11. r. 1930).

W obydwu przypadkach była kiła drugorzędowa. Chorzy byli małżeństwem, leczyli się w szpitalu rtęcią. Dwa razy tygodniowo stosowano u nich injekcje, których ogólnie wykonano 12; bliższe dozowanie nieznane. Krótko przed ukończeniem tej kuracji wystąpiły u chorej ciężkie objawy ze strony jamy ustnej w formie dużych owrzodzeń martwicowych, a wkrótce nastąpiła śmierć.

Wśród podobnych objawów przywieziono do szpitala także męża zmarłej. Owrzodzenia występowały na całej śluzówce jamy ustnej, a nawet pewne części szczęki górnej i mięśni twarzowych uległy martwicy. Mimo ostrożnego leczenia neosalwarsanem i szczepionkami przeciwmartwicowemi chorego nie udało się uratować.

Odgłosy.

I.

Walka o słuszne prawa.

Gdy od czasu do czasu czytujemy sprawozdania okresowe z działalności naszych zrzeseń dentystycznych (o stomatologicznych tu nie mówimy), mimowoli zastanawiamy się nad dwoma faktami:

1) spotykamy się ze sprawozdaniami nader szumnemi, o cechach nader pompatycznych, więcej nawet, niż szczegółowemi, o celach wyłącznie propagandowych, wabiących; sprawozdania tego pokroju nieraz zajmują sporo druku, a rzecz prosta, są dosyć kosztowne, wśród niektórych członków istotnie wywołują pewnego rodzaju zdumienie co do niezwykłej działalności instytucji i więcej jeszcze o nadzwyczajnej ruchliwości poszczególnych członków zarządów;

2) sprawozdania nader skąpe, jakby z konieczności pisane, aby, jak to mówią „odrobić sztukę", przyczem często jedynie nazwiska wnioskodawców bez przytoczenia treści wniosków są jak najściślej podawane; te b. skąpe pod względem treści „sprawozdania", nieraz półroczne, są różnie komentowane przez osoby dobrze orjentujące się; składa się na to szereg różnego rodzaju względów;

3) sprawozdania, które aż nadto rzadko ukazują się w druku, a nawet wcale nie są ogłaszane, być może przez... skromność (w danych razach może zbytnia).

Jak i w jaki sposób ogłaszane są sprawozdania różnych innych zrzeszeń np. lekarskich, widzimy to z odnośnych pism i to bynajmniej nie będących „organami" (szumne tytuły) tego lub innego zrzeszenia zawodowego. Szczegółowe sprawozdania, ilustrujące niemal protokóły posiedzeń, ogłaszane są dla dobra sprawy we wszystkich pismach tegoż odłamu zawodowego. Co więcej — mamy tu nawet rozprawy (dyskusje), obchodzące również ten ogół, który wszelkiemi sprawami się interesuje. Żaden z tego grona interesujących się czytelników nie przejmuje się obszernym rozmiarem ogłaszanych sprawozdań, zaś sami przewodniczący (osoby nieprzypadkowe) dążą do tego, aby w każdym poszczególnym przypadku każda sprawa była jak najszerzej ujęta.

Widzimy więc również opublikowane wszelkie sprawozdania, dotyczące różnego rodzaju wszczynanych akcyj w sprawach zawodowych. Że dzieje się to z korzyścią tak dla samej instytucji, jak i dla ogółu przedstawicieli danego zawodu, o tem chyba nie należy zbyt wiele tu się rozwodzić.

Że sprawozdania tego rodzaju nawet w rozmiarach najszerszych są chętnie czytywane przez osoby poważne (o leniwcach umysłowych nie mówimy), o tem mogliśmy się przekonać.

Zjawisko wręcz przeciwne widzimy w naszym zawodzie. Niezależnie od powyżej przytoczonego „sposobu" ogłaszania sprawozdań z działalności naszych instytucyj zawodowych, w osobach niektórych przodowników

tych instytucyj zawodowych, jak o tem mogliśmy się przekonać, mamy nawet gorących przeciwników obszerniej omawianych prac resp. sprawozdań. Widzimy to również w sposobach ujęcia całości protokółów.

Gdy ze względu na dobro sprawy na nasze interwencje niektóre zrzeszenia zawodowe jak również osoby pojedyncze kierują chętnie do nas wszelki materjał, dotyczący tej lub innej sprawy, a niezbędny dla celów redakcyjnych, inne uprawiają pewną obstrukcję. Mamy obecnie tak „wielkich" nowoczesnych przodowników (którzy w rzeczywistości ze względu na swoje dotychczasowe dawne „zasługi" są tak mali), iż nietylko odnośnego materjału nie udzielają, lecz nawet nie reagują na prośby. Ci „wielcy" widocznie nie doceniają nawet istotnej wartości i konieczności podawania do publicznej wiadomości wszelkiego materjału dowodowego!! Przeciwnie — jako szkodliwe dla zawodu muszą być uważane ich „czyny", związane z nieujawnianiem całkowitego ważnego materjału w czasie jak najwcześniejszym.

Natomiast orjentujący się koledzy, stojący na czele niektórych instytucyj, dalecy od jakichbądź uprzedzeń i nie obdarzeni bynajmniej zbytnią zarozumiałością, doceniając dążenia do obrony spraw zawodowych, chętnie dzielą się posiadanym materjałem, stwierdzającym dobre czyny w walce o prawo i praworządność w zawodzie.

Nie jest bynajmniej tajemnicą, iż rozporządzenia prawne, oparte na ustawodawstwie, nie są przestrzegane i szanowane przez osoby, których te dotyczą. Już zbyt wiele miejsca poświęciliśmy tej ważnej dla zawodu sprawie. Wobec obstrukcji pewnych czynników wiele jeszcze pracy trzeba będzie poświęcić, by ostatecznie doprowadzić do respektowania prawa, opartego na rozporządzeniach ustawodawczych Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej i Wyższych Władz Ministerjalnych.

Materjał skrzętnie zgromadzony w jedną całość (dosyć gruby tom rękopisów) przez dra Władysława Szafrana ze Lwowa, tego prawdziwego bojownika o praworządność w zawodzie dentystycznym, dalej — przez Związek lekarzy-dentystów Ziem Zachodnich Polski, jedynie może zrzeszenie polskie stale i konsekwentnie walczące o słuszne prawa zawodu dentystycznego bez krzyku i patosu, dowodzi, jak niezwykle trudna jest ta walka, ile wymaga ona dobrej chęci, poświęcenia, straty drogiego czasu, a i środków materjalnych!! Walka ta tem bardziej jest trudna wobec braku w zawodzie jednolitego frontu, do którego nie dopuszczają niektóre „czołowe" jednostki ze względów wyłącznie osobistych, o czem głośno się mówi.

Związek lekarzy-dentystów Ziem Zachodnich Polski ostatnio w różnych okresach czasu występował z memorjałami i petycjami do odnośnych władz w sprawach, związanych z rozporządzeniami ustawodawczemi. Ponieważ materjału tego nagromadziło się sporo, nie możemy go podać w całości. Z obowiązku kronikarskiego jednak postaramy się zapoznać czytelników z przebiegiem różnych spraw, dotyczących interwenjowania władz oraz różnych urzędów państwowych.

1) Poznań dnia 12.VI. 1929 r. **Do lekarza powiatowego w Lesznie.**

Technicy dentystyczni w Lesznie wykonywają w przychodni lekarsko-dentystycznej Powiatowej Kasy Chorych w Lesznie praktykę lekarsko-dentystyczną. Zgodnie z art. 42 Ustawy o obowiązkowem ubezpieczeniu

na wypadek choroby z dnia 19 maja 1920 r. pomoc lekarska winna być udzielana przez dyplomowanych lekarzy i lekarzy-dentystów. Według niemieckiej ustawy ubezpieczeniowej z dnia 19 lipca 1919 r. do leczenia członków Kas Chorych byli uprawnieni tylko lekarze i lekarze-dentyści. Atoli powyższa ustawa pozwalała poszczególnym Kasom Chorych, że mogą (nie potrzebują) na wyraźne żądanie pacjenta skierować go do technika dentystycznego, odpowiadającego pewnym wymaganiom, określonym przez władze nadzorcze. Kasa Chorych mogła odmówić takiemu żądaniu, również władza nadzorcza mogła zakazać skierowywania pacjentów do techników dentyst.

Powyższe zezwolenie niemieckiej ustawy ubezpieczeniowej zniosła polska ustawa o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby. Na tem stanowisku stanął także Najwyższy Trybunał Administracyjny, motywując swój wyrok w sporze pomiędzy Kasą Chorych m. Poznania, a Magistratem m. Poznania między innemi i tem, że ubezpieczenie na wypadek choroby reguluje w całości polska Ustawa z dn. 19 maja 1920 r. i wyklucza tem samem przepisy niem. ustawy z 19 lipca 1919 r., obowiązujące do czasu wydania polskiej ustawy. Z tego wynika jasno, że techników dent. nie wolno zatrudniać w Kasach Chorych, chyba pod kierunkiem i na zlecenie lek.-dentysty. Kto twierdzi, że w Polsce na mocy traktatu wersalskiego nie wolno znosić rzekomych uprawnień techników dent., jako nabytych praw, ten stoi w sprzeczności z istotnym stanem prawnym, gdyż nie może być mowy o nabyciu praw tam, gdzie odnośna ustawa dopuszcza jedynie m o ż l i w o ś ć takiego uprawnienia, ale nie czyni go obliogatoryjnym.

Art. 8 Rozporządzenia Prezydenta Rzplitej P. z dn. 10 czerwca 1927 r. z mocą ustawy, która obowiązuje od dnia 25 czerwca 1927 r., zaznacza, że w ambulatorjach dentystycznych i przychodniach lek. - dentyst. kierownikiem może być tylko lekarz - dentysta, który wykazał się conajmniej 3-letnią praktyką lekarsko - dentystyczną, a artykuł 10 opiewa, że kierownicy przychodni lekarsko - dentystycznej oraz lekarze dentyści, zajmujący się praktyką prywatną, winni zgłosić władzy admin. I instancji osoby wykonywające u nich praktykę lekarsko - dentystyczną. Według art. 1 powyższego Rozporządzenia praktykę lekarsko - dentystyczną, polegającą na wykonywaniu wszelkich zabiegów lekarsko - dentystycznych mogą się zajmować tylko lekarze i lekarze - dentyści. Zarząd Kasy Chorych oraz technicy dentystyczni, zatrudnieni w przychodni lekarsko - dentystycznej, Powiatowej Kasy Chorych w Lesznie, wykraczają więc bezsprzecznie przeciw wyraźnym przepisom art. 8 i 10 Rozporządzenia z mocą ustawy z dnia 10 czerwca 1927 r.

Wniosek żądał bezzwłocznego usunięcia techników dentystycznych z Powiatowej Kasy Chorych w Lesznie i w myśl art. 27 tegoż Rozporządzenia ukarania osób, przekraczających przepisy, zawarte w cytowanem Rozporządzeniu Pana Prezydenta Rzeczypospolitej.

2). Poznań, dnia 24 czerwca 1929 r. **Do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, Główny Urząd Ubezpieczenia w Warszawie. Zażalenie na Okręgowy Urząd Ubezpieczeń w Poznaniu.**

Dnia 14.II r. ub. wysłano do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w Poznaniu zażalenie na Kasę Chorych m. Poznania, ponieważ w swej przychodni dentystycznej pobiera opłaty za dostarczane sztuczne uzębienie, a więc prowadzi przedsiębiorstwo na zysk obliczone. Na to pismo otrzymano po 4 miesiącach od Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń następującą krótką odpowiedź pod l. 4930/29 r.:

„Odpowiadając na pismo z dnia 14.II.1929 r., Okręgowy Urząd Ubezpieczeń w Poznaniu zawiadamia po dokładnem zbadaniu sprawy, że nie widzi podstawy do ingerencji z tytułu władzy nadzorczej.

Dyrektor, w z. **Szulc**".

Z pisma tego nie wynika, czy Okręgowy Urząd Ubezpieczeń w Poznaniu zaprzecza, że Kasa Chorych m. Poznania pobiera opłatę za dostawki zębowe, czy też jest zdania, że Kasie Chorych jest dozwolone prowadzić przedsiębiorstwo na zysk obliczone, nie podając tytułu i brzmienia tego prawnego przepisu, ew. zmuszony jest do uzasadnienia swego stanowiska powołać się li tylko na to, co podano w zażaleniu z dnia 14 lutego 1929 r., a w szczególności powołać się na uzasadnienie.

Związek wnosi: a) zażalenie z powodu tak późnej odpowiedzi danej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń dopiero pod datą 14 czerwca 1929 r., a więc dopiero w 4 miesiące po złożeniu naszego zażalenia. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 9 lipca 1924 r. (Dz. U. R. P. Nr. 63, poz. 679) przewduje dla zażalenia przeciw decyzji Okr. Urz. Ubezp. prekluzyjny termin 14-dniowy dla strony, b) prosi o załatwienie zażalenia na Kasę Chorych Poznania zgodnie z przepisami prawnemi i zabronić Kasie Chorych miasta Poznania pobierania jakichkolwiek dopłat względnie opłat za dostawki oraz zarządzić zwrot dotychczas pobranych. **D. c. n.**

II.

„Wolna" praktyka dentystyczna fryzjera-partacza i akuszerki-partaczki.

W Kamieńsku (inaczej Nowy Kamińsk, pow. Piotrkowskim) uprawiają sobie najspokojniej praktykę lekarsko - dentystyczną na szeroką skalę fryzjer Zelik Tajchner i jego żona Rajzla Tajchnerowa, z zawodu akuszerka. „Wyrywają" oni zęby, plombują i wstawiają protezy, a jak ta „praca" wygląda, wiedzą przecież wszyscy lekarze. Wystarczy nadmienić, iż kilka miesięcy temu owa p. Tajchnerowa „wyrwała" ząb pięcioletniemu Szaji-Berowi Kusemu, synowi Manyla i Zyśli, zamieszk. przy ulicy Piotrkowskiej w Kamieńsku, a „wykonała" to tak „umiejętnie", że ten musiał być dwukrotnie operowany w Piotrkowie: we wrześniu i listopadzie r. 1930, a obecnie jest po raz trzeci na operacji w Piotrkowie; oczywiście, młody pacjent za ten zobieg p. Rajzli Tajchnerowej zapłaci wiecznem kalectwem (nastąpi może rezekcja szczęki dolnej), o ile wynik nie będzie jeszcze gorszy.

Jest to tylko jeden fakt z tysięcy, bowiem od lat kilku stale p. Zelik i Rajzla Tajchnerowie zajmują się stale praktyką dentystyczną i to na szeroką skalę (mają nawet u siebie technika dentystycznego) i to otwarcie;

całe miasteczko, a prawdopodobnie i policja, wie, że Tajchnerowie uprawiają praktykę dentystyczną, a w dochodzeniach o tem niema słówka. Napisałem już do lekarza powiatowego w Piotrkowie o kilku faktach, lecz wszystko poszło do kosza, bowiem ci partacze w zeznaniach, rzecz prosta, twierdzą, iż „nigdy praktyką dentystyczną nie zajmowali się", a świadków nakłania się do wykrętów; ci sami, którzy do mnie się zgłaszali z frakturami po ekstrakcjach pp. Rajzli i Zelika, twierdzą w zeznaniach, że „o niczem nie wiedzą"; oczywiście, sprawa idzie do kosza, a partastwo kwitnie w pełnem znaczeniu słowa. A wobec tego, że już jako lekarz - dentysta ośmieliłem się reagować przeciwko temu, zerwano mi szyld w nocy z dnia 22 na 23 listopada 1930 r., zaś dochodzenie w tej sprawie da prawdopodobnie wynik ujemny; i ta więc sprawa pójdzie do kosza.

Wobec takiego stanu rzeczy jestem wprost bezradny, bowiem widzę, że prawo jest deptane przez partaczy - analfabetów, a władza, która winna czuwać nad tem, by nie działano ze szkodą a dla zdrowia obywateli, jest dziwnie bezsilna.

Ja, jako ochotnik r. 1920, który usilną, poprostu nadludzką pracą zdobył maturę, po dłuższych i mozolnych studjach w Państwowym Instytucie Dentystycznym, muszę teraz jako lekarz - dentysta znosić ciosy, zadawane mi przez szkodników i posłuchu nigdzie nie znajduję.

Pozostaje mi teraz wystąpić publicznie; może nasza wyższa władza lekarska zwróci na ten fakt uwagę i stanie w mojej obronie w walce z partactwem; wszak ostatecznie musimy wykorzenić partactwo i bezprawie.

Nie po to walczyliśmy w obronie Ojczyzny w r. 1920 i młode lata poświęciliśmy ciężkiej pracy, aby plon zabierali partacze - analfabeci, zmuszając nas do cierpień głodowych. W dodatku po nocach szyldy zrywają.

A. Boms
lekarz-dentysta

Dop. red. Nie pierwszy to głos kolegi, wołający o poparcie w obronie przed partaczami, grasującymi zwłaszcza na prowincji. Interwencja kolegów u władz miejscowych poczęści pozostaje bez skutku. Dzieje się to prawdopodobnie dlatego, iż w oczach nietylko niższego personelu lekarskiego, lecz i niektórych wyższych dygnitarzy dentystyka jest specjalnością, którą wykonywać może każdy przeciętny śmiertelnik, umiejący lawirować pomiędzy prawem a bezprawiem. Tu, w tej dziedzinie, studja nie mają w oczach niektórych wielkiego znaczenia. I na co i po co komu marzyć o wielkich gmachach na rozległych obszarach dla studjów dentystycznych, czy też, jak komu to się lepiej podoba, stomatologicznych?! Nie nauka, widocznie, tu decyduje, a szare życie codzienne, przyobleczone w prostackie metody rozumowania.

Takich Tajchnerów, Brombergów (Sokołów Podl.) mamy, niestety, w Polsce wielu. Grasują oni sobie spokojnie, kalecząc ludzi i niszcząc setki zębów, przeważnie niezamożnej ludności. To „tolerowanie" partactwa ma swe źródło czy to w niedołęstwie niektórych przedstawicieli władz, czy też gdzie indziej...

Głos kol. Bomsa, jak to wyżej przytoczony fakt stwierdza jest aż **nadto** wyraźny, przepojony bólem i goryczą młodego kolegi, stawiającego pierwsze kroki na grzęzawisku, na którem trudno mu się utrzymać.

Może Departament Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, na czele którego stoi wszak poważny lekarz, ostatecznie zechce pouczyć swoich podwładnych, iż tolerowanie partactwa równoznaczne jest z przekroczeniem służbowem.

III.

Wiec lekarzy Izby Lekarskiej Lwowskiej w sprawie podatków.

Dnia 17.V.1930 r. odbył się w Sali Rady Miejskiej wiec lekarzy Izby Lekarskiej Lwowskiej, zwołany przez Zarząd Izby. W wiecu wzięło udział bardzo liczne grono lekarzy lwowskich, a także delegacje z większych ośrodków, położonych na terenie Izby. Na zaproszenie prezydjum Izby przybył także przedstawiciel Izby Skarbowej, delegowany przez prezydjum tejże Izby. Wiec zagaił naczelnik Izby Lekarskiej prof. Nowicki.

Ponieważ zarząd Izby uważał, że sprawy podatkowe odnośnie do lekarzy muszą być traktowane bardziej zasadniczo, postanowił zwołać wiec, celem ich omówienia i powzięcia odpowiednich uchwał.

Celem wiecu nie jest krytyka władz skarbowych, lecz przedstawienie i omówienie obecnego stanu ekonomicznego lekarzy, zubożenie jego i socjalizacja w następstwie wybujałego rozwoju ubezpieczeniowych instytucyj społeczno - lekarskich. Lekarze są może jedynym stanem, który najwięcej świadczy społeczeństwu bezinteresownie, Państwu zawsze służył i służyć będzie ofiarnie pracą, zdrowiem, a niekiedy i życiem swych członków. Lekarze nie ociągają się, jako obywatele w ponoszeniu ciężarów finansowych na rzecz Państwa, muszą się jednak domagać, aby ich słuszne postulaty były uwzględnione, jak znowu z drugiej strony potępiają nierzetelne postępowanie jednostek względem władz skarbowych.

Z kolei nastąpił referat prof. d-ra Cieszyńskiego ze Lwowa na temat: „Upadek ekonomiczny stanu lekarskiego, a podatki". Hyperprodukcja lekarzy, zubożenie ludności przez wojnę, czasy powojenne i dewaluacja, warunki życia, trudny kredyt, ochrona lokatorów, upadek dobrobytu ziemiaństwa, wywołały ciężki kryzys ekonomiczny stanu lekarskiego. Najbardziej jednak podkopała byt i zredukowała dochody z praktyki prywatnej socjalizacja lecznictwa. Mówca przytacza, jako przykład, stosunki liczbowe Kas Chor. we Lwowie. Do Kasy Chorych należało przed wojną około 10.000 ubezpieczonych na 200.000 mieszkańców, obecnie należy około 170.000 ubezpieczonych na 250.000 mieszkańców. Prócz Kas Chorych, istnieje jeszcze szereg innych ubezpieczeń zdrowotnych: np. zcentralizowane jest lecznictwo urzędników państwowych, kolejarzy, rodzin oficerskich i częściowo szkolnych.

W ambulatorjach klinik uniwersyteckich leczyło się w roku 1926/7 około 53,000 chorych, nie licząc wizyt powtórnych. Licząc bardzo korzystnie, przypada obecnie na wolną praktykę we Lwowie tylko 34,000 osób. Jeżeli z niespełna tysiąca lekarzy we Lwowie praktykuje prywatnie 700 osób, to przypada na jednego lekarza wolnopraktykującego nie 683 osób, jak przed wojną, tylko niespełna 50.

Studja lekarskie trwają coraz dłużej wobec rozwoju nauki lekarskiej, niekiedy 8 — 10 lat. Kapitał, włożony w studja 26 do 30,000 zł., nie może się zamortyzować podczas 25 lat praktyki przeciętnej. Dotkliwie dają się we znaki lekarzom podatki, podatek obrotowy, dochodowy i komunalny, z których podatek obrotwy nie ma uzasadnienia. Władze pdatkowe nie uznają zeznań przedłożonych, naznaczając dowolne dochody i nie licząc się z upadkiem zupełnym praktyki prywatnej. Głosu decydującego przy wymiarze podatków lekarzom nie mają kompetentne sfery lekarskie, gdyż zasiadają w komisjach przeważnie rzemieśnicy i przemysłowcy, a jeśli przypadkowo w komisji zasiada lekarz, to nie może i on ocenić dochodów kolegów. Jeżeli lekarz prowadzi książki i przedkłada je władzom podatkowym, nie są one przez te władze respektowane. Stan lekarski poczuwał się zawsze i poczuwa do obowiązków wobec Państwa, pragnie, aby był przez Państwo traktowany chociażby na równi z robotnikami, i ażeby nie nakładano na niego ciężarów większych, aniżeli może im podołać. Mówca dochodzi do wniosków następujących:

1) Lekarze powinni prowadzić dokładne zapiski dochodów i rozchodów i wymagać, ażeby ich książki kasowe były respektowane przez władze podatkowe. Zeznania podatkowe powinny odpowiadać dochodom oczywistym.

2) Podatek obrotowy powinien być zniesiony, jako nieuzasadniony.

3) Władze podatkowe powinny oddawać zeznania podatkowe lekarzy do zaopinjowania czynnikom kompetentnym, komisjom, wyłonionym z Izb lekarskich lub związków lekarskich, a komisje szacunkowe powinny liczyć się z opinją, wydaną przez te czynniki. To samo odnosi się do rekursów.

4) Dopóki nie zostanie zniesiony podatek obrotowy, dopóty powinien ten sam, raz ustalony, obrót i dochód służyć do wymiaru podatków, obecnie bowiem różny dochód zostaje brany przez dwie odrębne komisje za podstawę do wymiaru podatku obrotowego i dochdowego.

Dr. Flis z Rudek wygłosił referat na temat „O podatku dochodowym".

Za dochód uważa ustawa (art. 4) sumę przychodów po strąceniu kosztów osiągnięcia, zachowania i zabezpieczenia tych przychodów łącznie z corocznem prawidłowem odpisaniem na użycie budynków, maszyn i wszelkiego rodzaju martwego inwentarza...

Rachunkowo więc określa ustawa dochód, jako różnicę. Aby więc ją znaleźć, należy więc ustalić odjemną i odjemnik. Odjemną w tym wypadku są przychody brutto. O ile więc lekarz nie ma innych dochodów, jak tylko z praktyki (nie wchodzą tu pensje stałe, których w zeznaniu się nie podaje i pod uwagę się nie bierze, albowiem podlegają one przepisom części II tej ustawy), przychód ten powinien być identyczny z przychodem, przyjętym przez komisję dla podatku przemysłowego. Odjemnikiem są wspomniane w art. 6 koszta ogólne nazwane kosztami uzyskania dochodu. § 35 dotyczącego rozporządzenia wykonawczego określa bliżej te koszta: „Przy ustalaniu dochodów z t. zw. zawodów wyzwolonych (liberalnych): adwokatów, lekarzy, artystów, uczonych i t. p." zaliczyć należy następujące koszty":

1) „utrzymanie biur, kancelarji, pracowni, pokojów ordynacyjnych itp. Tu więc należy szczegółowo podać czynsz za ubikacje ordynacyjne (pro rata parte całego), ich opał i oświetlenie, czyszczenie kominów i pieców,

froterowanie posadzek, malowanie ścian względnie, o ile coś robi przyjęty do tego służący, koszt farb, ścierek, szczotek i t. d.;

2) wynagrodzenie dla współpracowników lub usług, przyjętych celem wykonywania zawodu. Tu należy podać płace asystentów, laborantów, techników, służby do ordynacji, ich koszta wyżywienia, mieszkania, opłaty Kasy Chorych i innych społecznych i t. d.;

3) zakup materjałów, potrzebnych do wykonywania czynności zawodowych, a więc: apteka, opatrunki, papier, recepty, druki, przybory i materjały piśmienne, prenumeraty czasopism lekarskich, prąd elektryczny, gaz, spirytus do palenia i t. d.;

4) utrzymanie w dobrym stanie i uzupełnienie potrzebnych przyborów w granicach pierwotnego stanu, a więc ostrzenie i niklowanie instrumentów, naprawki, strzykawki stłuczone, igły do strzykawek, szkło chemiczne i laboratoryjne, węże gumowe,pranie bielizny ordynacyjnej i chałatów, rękawiczki gumowe i t. p.;

5) koszta podróży, wymaganych wykonywaniem zawodu, koszta prowadzonej korespondencji i t. p., tramwaje, dorożki, auta (choćby własne odpowiednio obliczone), telefon i rozmowy międzymiastwe, korespondencja, telegramy, doręczenia, zwyczajowe noworoczne listonoszów i t. d.;

6) koszty ubezpieczenia przedmiotów pod 1), 3) i 4) wymienionych;

7) stosowne odpisanie na zużycie tych przedmiotów.

§ 16 rozporządzenia wykonawczego Min. Skarbu z dn. 14.V.1921 r. podaje przeciętne normy procentowe odpisów na zużycie, które oznacza przy ruchomościach (urządzenia biur, kancelarji i t. p.) na 5%, przy maszynach, narzędziach), a u lekarzy powinno się tutaj zaliczyć także bibljotekę lekarską), 10% wartości przedmiotu, którą stanowi ostatnia cena nabycia.

Różnica stanowi ogólny dochód.

Art. 10 ustawy brzmi:

Od ogólnego dochodu należy odliczyć:

1) odsetki od długów (§ 21 rozp. wyk., gdy ciążą na źródłach dochodu, podlegającego podatkowi i pozostają w związku gospodarczym z temi źródłami);

2) renty i trwałe ciężary, oparte na tytułach prawnych;

3) opłaty za siebie i członków rodziny do kas zapomogowych emerytalnych, chorych, ubezpieczeń do 300 zł. rocznie za każdą ubezpieczoną osobę;

4) premje od ubezpieczeń na wypadek śmierci lub na dożywocie na rachunek podatnika do 300 zł., a podatnika i jego członków rodziny do 600 zł;

5) podatki rządowe i samorządowe prócz podatku dochodowego (Izba lek. K. U. C. I. L. Fund. emeryt.).

Dopiero to, co pozostaje po tych odliczeniach, o ile przekracza kwotę 1500 zł., podlega podatkowi dochodowemu podług skali, podanej w art. 23.

Z powyższego przedstawienia rzeczy wynika, jak niezbędne jest dla lekarza prowadzenie ile możności ścisłych i porządnych rachunków, któreby mogły stanowić dowód dla władz wymiarowych.

W teorji więc sprawa podatku dochodowego przedstawiałaby się jasno. Praktyka jednak różni się od teorji. Ustawa daje wielką władzę nominalnie komisjom szacunkowym, a faktycznie ich przewodniczącym, t. j.

inspektorom podatkowym, którzy wcale z ustawą się nie liczą, bądź nieświadomie z powodu braku wykształcenia prawniczego i nieznajomości lub niezrozumienia ustawy, bądź świadomie z samowoli, wykorzystając każdą nieświadomość podatnika, aby ściągnąć z niego nie to, co się należy, ale jak najwięcej, ile się da. Odmawiają inspektorzy uwzględnienia kosztów i odliczeń choćby szczegółowo podanych, przyjmując w myśl jakiegoś okólnika sprzeczny z ustawą ryczałtowy opust na te pozycje.

Wrazie nieprzyjęcia zeznania szczegółowego, zawierającego pozycje, należy w każdym wypadku wnosić odwołanie i nie zadowolnić się częściowem zniżeniem podatku przez komisję szacunkową, ale w przeciągu 8 dni żądać odesłania odwołania do komisji odwoławczej, a wrazie odmownego załatwienia w każdym wypadku wnosić zażalenie do Trybunału Administracyjnego. W ostatnim wypadku nie wysokość wymierzonego podatku może być przedmiotem zażalenia, ale postępowanie sprzeczne z ustawą, np. przyjęcie procentowe kosztów zamiast ich uwzględnienia szczegółowego.

W dyskusji nad referatami zabierało głos szereg mówców, między innemi podniesiono niewspółmierne opodatkowanie za wysokie kolegów młodszych w stosunku do kolegów starszych z już wyrobioną praktyką lekarską. Dalej podniesiono znaczenie konkurencji, jakie dla niektórych lekarzy, przedewszystkiem dentystów, tworzą technicy dentystyczni i inni, otrzymują koncesje na wykonywanie praktyki dentystycznej, co przyczynia się również w wysokim stopniu do pauperyzacji lekarzy. Zwrócono też uwagę na nierzadkie paradoksalne wymiary podatkowe dla poszczególnych lekarzy, a jest to następstwem tej niewłaściwości, że w tej samej miejscowości, jak np. we Lwowie, kilka komisyj podatkowych oznacza wysokość dochodów, i to komisyj, w których lekarze nie biorą udziału. Komisje te nie są w żadnem porozumieniu ze sobą, i stąd wynikają niekiedy uderzając nieproporcjonalności w wymiarach. Sposób zyskiwania wywiadów, dotyczących praktyki lekarrzy nie jest też bez zarzutu. Nie bierze się pod uwagę, jak stosunkowo znaczną liczbę chorych stanowią chorzy bezpłatni, kasowi, czy też inni. Podnoszono też ogólnie konieczność zniesienia podatku obrotowego, jako nieuzasadnionego. Ostatecznie, po wyczerpaniu dyskusji, przewodniczący poddał pod głosowanie wnioski zgłoszone, które następnie zostaną przedstawione czynnikom odpowiednim.

Wnioski uchwalone:

1) Wszystkie fasje (obrachunki) podatkowe i rekursy lekarzy winny być przesyłane do opinjowania Izbie lekarskiej, która w tym celu powoła do życia osobną komisję opinjodawczą, odpowiednio zorganizwaną.

2) Oznaczenie wysokości podatku obrotowego winno być dokonane przez jedną i tę samą komisję, ustanowinoną specjalnie dla lekarzy, gdyż może się ona lepiej zorjentować w wysokości obrotu poszczególnych lekarzy, niż obecnie kilka komisyj dla poszczególnych okręgów; w ten sposób uniknie się niesprawiedliwego podziału kontyngentu.

3) O ileby ustanowienie komisji, jak pod 2), było niemożliwe, w okręgach, mających większą liczbę lekarzy, w skład komisji szacunkowej powinien wchodzić lekarz, w okręgach innych w razie wątpliwości, należy zasięgnąć opinji Izby lekarskiej.

4) Wobec stale i szybkim krokiem postępującego zubożenia lekarzy, szczególnie wolnopraktykujących, spowodowanego nadmiarem lekarzy i instytucyj ubezpieczeniowych społeczno - lekarskich, żadną miarą nie powinno się rokrocznie podwyższać stawek podatkowych dotychczasowych, lecz przeciwnie w wielu razach winno się je obniżać.

5) Podatek obrotowy dla lekarzy winien być zniesiony w myśl domagania się całego świata lekarskiego w Polsce (N. Sp.-Lek. 12. 1930).

IV.

Z Państwowego Instytutu Dentystycznego.

I.

Skład osobowy.

Komisja stała.

W skład Komisji wchodzą wszyscy profesorowie i zastępcy profesorów Państwowego Instytutu Dentystycznego, profesorowie szkół Akademickich, wykładający w tymże Instytucie oraz dwóch delegatów z grona innych, wykładających w Państwowym Instytucie Dentystycznym.

Dyrekcja.

Dyrektor — prof. Czubalski Franciszek, zastępca dyrektora — prof. Alfred Meissner.

Grono nauczycielskie.

Profesorowie: dr. Wilga Hilary — dentystyka zachowawcza i kierownik kliniki, dr. Czubalski Franciszek — wykłady i ćwiczenia z fizjologji, dr. Konopacki Mieczysław — wykłady i ćwiczenia z embrjologji, dr. Loth Edward — wykłady i ćwiczenia z anatomji opisowej i zębów, dr. Modrakowski Jerzy — wykłady z farmakologji, dr. Nitsch Roman — wykłady i ćwiczenia z bakterjologji, dr. Nussbaum Henryk, prof. hon. — wykłady etyki lekarskiej, dr. Paszkiewicz Ludwik — wykłady i ćwiczenia z anatomji patologicznej, dr. Pieńkowski Stefan — wykłady i ćwiczenia z fizyki, dr. Meissner Alfred — chirurgja stomatologiczna i kierownik kliniki, doc. Uniw. Warsz. dr. Erbrich Feliks — wykłady z laryngologji, doc. Grzybowski M. — wykład z dermatologji i sifilidologji.

Docenci Uniwersytetu Warszawskiego, prowadzący wykłady zlecone w Instytucie: dr. Bronowski Szczęsny — wykłady i ćwiczenia z terapji ogólnej i chorób wewnętrznych, dr. Kaczyński Kazimierz — wykłady z chirurgji ogólnej; zast. prof. Instytutu: dr. Zeńczak — ortodoncja, dr. Humnicki Wincenty — wykłady i ćwiczenia z chemji, Słupski Feliks art. malarz — wykłady i ćwiczenia z rysunków.

Oddział chirurgji stomatologicznej, Marszałkowska 116, II piętro.

Kierownik prof. A. Meissner, adjunkt — vacat.

Asystenci starsi — lek.-dent. Dynowska Zofja, Iwanowska Barbara, Konopacka - Semadeni Irena, Uśpieńska Helena.

Asystenci nieetatowi — lek. dent. Niemczewska Marja, Orłowska Zofja, Stempniewicz Franciszek.

Oddział dentystyki zachowawczej.
Marszałkowska 116, III piętro.

Kierownik prof. H. Wilga, adjunkt — dr. W. Szepelski K.

Asystenci starsi — lek.-dent. dr. Barylski Stefan i dr. Szepelski Konrad, lek. - dent. Zakrzewska Bogumiła, Żmudzka Janina.

Asystenci nieetatowi — lek.-dent.: Cywińska Irena, Konopacka - Nowakowska Halina, Maksajdowska Stefanja, Orłowska Marja, Pawłowska Eugenja, Zbyszyńska Alicja, Zyskowska Lidja, Żmudzka, Puzyna.

Oddział techniki dentystycznej.
Marszałkowska 116 i 151.

Kierownik zast. prof. W. Cybulski.

Asystenci starsi — lek.-dent.: Galasińska Janina, Grodner Kazimierz, Sobolewska - Parko Bronisława, Weryho - Darewska Oktawja.

Asystenci nieetatowi — lek.-dent. Bohdanowicz Franciszek, Wesołowska Marja.

Oddział ortodoncji, Marszałkowska 116.

Kierownik zast. prof. dr. M. Zeńczak.

Asystenci nieetatowi — lek.-dent. Grzybowska Antonina.

II.

Przyjęcie nowych kandydatów w r. 1930/31.

W dniu 26 września r. b., o godz. 9 rano, w gmachu „Anatomicum" Wszechnicy Warszawskiej (ulica Chałubińskiego) odbył się egzamin kwalifikacyjno - konkursowy dla osób, pragnących wstąpić do Państwowego Instytutu Dentystycznego. Kandydatów było 466. Zaznaczyć należy, iż mężczyzni stanowili znikomą mniejszość, było ich bowiem zaledwie sześćdziesięciu kilku. Sporo było kandydatów zamiejscowych. W przedsionku gmachu sekretarz P. I. D. sprawdzał fotografje kandydatów. Ostatni umieszczeni zostali w jednej ogólnej sali. Miejsc siedzących było trzysta kilkadziesiąt; to też około stu osób stało, bądź usadowiło się na schodach. Sprawdzono listę obecnych, poczem prof. dr. Nitsch wygłosił wykład p. t. „O sterylizacji", który trwał 20 minut.

Po wysłuchaniu wykładu kandydaci podzieleni zostali na trzy grupy według alfabetu: A — K, L — R i S — Z.

Pierwszem zadaniem było streszczenie wykładu i zaopatrzenie go w rysunek (przekrój pionowy autoklawu). Jeśli zważymy, że dozwolone było korzystanie z notatek, dojdziemy do wniosku, że nie wszyscy mieli jednakowe szanse do dobrego streszczenia wykładu prof. Nitscha. Jest rzeczą zrozumiałą, że petenci, którzy nie mieli siedzącego miejsca, nie mogli notować, ani też przerysowywać rysunku.

Po 15 minutach przerwy na wszystkich salach ogłoszono wolny temat, a mianowicie: „Znaczenie wody w życiu człowieka". Na opracowanie przeznaczono 30 minut.

Ciało profesorskie P. I. D. reprezentowali na egzaminie profesorowie: Czubalski, Modrakowski i Nitsch, którzy stanowili komisję egzaminacyjną.

Należy wzmiankować tu również o tem, iż wśród kandydatek (kandydatów było stosunkowo niewielu) były dzieci lekarzy, lekarzy - dentystów i pracowników państwowych. Były osoby, które zdawały nie po raz pierwszy (pewna niewiasta, jak słyszeliśmy, zdawała po raz czwarty); pochodziły z Warszawy, Małopolski, Kresów — Łucka i in, Białegostoku, Radomia (zdawało aż 15 osób, w tem po raz drugi córka lekarza - dentysty Tatara, która jednak nie została zaliczona), Kielc i in.

Ze słów kandydatek (przeważnie) opuszczających gmach „Anatomicum", otoczonych rodzicami i członkami rodzin, wywnioskować należało, iż wszystkie napisały wypracowania dobrze; niektóre tylko komunikowały, iż „nie dokończyły, bowiem nie dobrze słyszały", „nie umiały rysować", nie wiedziały, czy pisać „sterelizacja", czy też inaczej, czy „hodowla", czy inaczej.

Pomimo to niektóre nie bardzo były przygnębione. Słyszało się głośno bardzo wiele (wszak baby lubią dużo paplać) o stosunkach, protekcjach i innych sprawach (o czem później). Tak np. siostra pewnej polskiej artystki filmowej S., aczkolwiek niewiele napisała, była jednak b. pewna pomyślnego wyniku (niestety, błogie nadzieje nie ziściły się — odpadła). Zaznaczamy, iż rozmowy różnego charakteru i wszelakiej treści nie były bynajmniej ściśle poufne (rzecz naturalna, do pewnych granic).

Co do wieku kandydatek, to obok niewiast starszych spotykało się zupełnie młodziutkie, które dopiero co opuściły ławy szkolne, a więc mniej więcej w wieku lat 17. Wśród mężczyzn byli tacy, którzy pracowali już w technice protetycznej, wymieniając swoich patronów (czy zostali wszyscy przyjęci, tego nie wiemy). W komisji egzaminacyjnej panowała, jak słyszeliśmy, tendencja uwzględnienia dzieci lekarzy - dentystów i lekarzy medycyny (przy równych warunkach konkursu pod względem opracowania tematów).

Przyjęci nowi kandydaci:

1. Adamska Jadwiga.
2. Adamczewska Klara.
3. Ajzinberg Rochla.
4. Artomska Janina.
5. Barcikowska Marja.
6. Bartakówna Bożenna.
7. Barwińska Leokadja.
8. Banaszkiewicz Feliks.
9. Biskupska Jadwiga Wanda.
10. Biechońska Zenobja.
11. Bleiberg Jakób.
12. Bojgen Icek.
13. Bogdanowicz Helena
14. Böhm Helena.
15. Bromirska Zofja.
16. Bryndza Ewa.
17. Byszkowicz Regina.
18. Chechłacz Helena.
19. Chojecka Jadwiga.
20. Chmielewska Halina.
21. Chrząszcz Tyla.
22. Dąbrowska Alicja.
23. Długacz Judyta.
24. Dłutkówna Felicja.
25. Drouet Janina.
26. Dziemieszkiewicz Nina.
27. Garbarska Frejda.
28. Gibensztejn Estera.
29. Gitis Łazarz.
30. Glasman Mojżesz.
31. Glińska Marja.
32. Golc Stefan.
33. Goławska Jadwiga.
34. Gosiewska Janina.
35. Górska Eugenja.
36. Haja Henryk.

37. Hirsch Marcin.
38. Hilsenrath Klara.
39. Hofman Binem Icchok.
40. Holcberg Łaja.
41. Jasiński Gabrjel Florjan.
42. Jurkowska Alicja.
43. Kaczyńska Wanda.
44. Kamińska Józefa.
45. Karakanow Christo.
46. Kaźmierczak Ludwik.
47. Kondrat Halina.
48. Kochanowska Marja.
49. Koenig Antonina Michalina.
50. Kokowska Ludwika.
51. Kolczyńska Marja.
52. Korczyńska Wanda.
53. Lewinson Halina Natalja.
54. Levittoux Irena.
55. Lipska Zofja.
56. Lisowska Eugenja.
57. Marczyńska Irena.
58. Mieses Eugenja.
59. Miller Halina.
60. Nowak Irena.
61. Około - Kułak Jadwiga.
62. Pawełczak Janina.
63. Pop - Stefanow Stefanja.
64. Raczew Iwan.
65. Referowska Irena.
66. Rick Józef.
67. Ruszkowska Henryka.
68. Romanowska Marja.
69. Rubinsztejn Wacław.
70. Rutkowska Helena Wanda.
71. Rydosz Zofja Michalina.
72. Sala Marta.
73. Satalecka Janina.
74. Simeonoff Lidja.
75. Siwczyńska Zofja.
76. Skrzyński Wiktor.
77. Ślepowrońska Marja.
78. Słupczyńska Zofja.
79. Sokolnicka Halina.
80. Stefanowicz Stefanja.
81. Szpakowska Irena Wanda.
82. Suchecka Lidja.
83. Sysiak Irena.
84. Schönborn Marja.
85. Trzeciak Irena.
86. Trzeciak Irmina.
87. Turowicz Tatjana.
88. Tuszyńska Marta.
89. Wacowska Marja.
90. Wajner Leon.
91. Weiss Hadasa.
92. Włodarska Marja.
93. Wojańczyk Pelagja.
94. Wojtkiewicz Zofja.
95. Wolińska Irena.
96. Ziemnowicz Wanda.
97. Zinger Edwarda.
98. Zdradzińska Halina.

W związku z rozpoczęciem się zajęć w Państwowym Instytucie Dentystycznym oraz na intencję nowego 1930/31 roku akademickiego odbyło się nabożeństwo w kościele akademickim św. Anny (Krak. Przedm.) w dn. 16 b. m. o godz. 9 i pół r.

Tegoż dnia odbyła się w Instytucie imatrykulacja nowoprzyjętych studentów i studentek. Dyrektor prof. Czubalski wygłosił odpowiednią przemowę do obecnych, poczem zakomunikował nazwiska nowoprzyjętych do Instytutu wraz z uzupełniającą listą osób, która się przedstawia:

1. Cyrański Mieczysław.
2. Klatt Helena.
3. Marcel Oskar.
4. Mickiewicz Marja Wanda.
5. Nowak Kazimierz.
6. Wereszczyńska Halina.

(Lista ta nie była jeszcze wywieszona).

Liczba więc nowoprzyjętych osób wynosi 104 (98 + 6), w tej liczbie było kobiet 85 (80%), mężczyzn 19 (m. w. 20%); żydów ogółem było 20, w tem kobiet 12, mężczyzn 8; przyjęto również poza konkursem kilku bułgarów.

V.

Przykład dla kończących Państwowy Instytut Dentystyczny.

Zarządzenie Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z dnia 28 kwietnia 1930 r. w sprawie organzacji studjów farmaceutycznych w uniwersytetach państwowych, podpisane przez Ministra Czerwińskiego, zostało wydane na podstawie art. 114 Ustawy z dnia 13 lipca 1920 r. o szkołach akademickich (Dz. U. R. P. nr. 72, poz. 494), po wysłuchaniu opinji właściwych Wydziałów uniwersytetów państwowych. Zarządzenie, obejmujące 47 artykułów, dotyczy: warunków przyjęcia na studja (art. 1 — studja farmaceutyczne odbędą się na Wydziale Farmaceutycznym, a na uniwersytetach, w których nie istnieje taki Wydział, na Oddziale Farmaceutycznym przy odpowiednim Wydziale), czasu trwania studjów (art. 4 i 5), planu studjów (art. 6, 7, 8, 9, 10), zaliczania studjów (art. 11, 12, 13), komisyj egzaminacyjnych (art. 14, 15, 16, 17), egzaminów rocznych po 1-ym i 2-im roku studjów (art. 18 — 32), magisterjum (wyższy stopień naukowy, przewidziany w art. 95 Ustawy o szkołach akademickich, stanowi magister farmacji, który stanowi dowód ukończenia akademickich studjów farmaceutycznych — art. 33 — 42).

Przy wręczeniu dyplomu magisterskiego kandydat składa przyrzeczenie według poniższej roty, odczytanej przez Dziekana Wydziału (Dyrektora Oddziału):

> **„Gdy Pan . . . . . uczynił . . . . . zadość warunkom, przepisanym w celu uzyskania stopnia naukowego magistra farmacji, wzywam Pana . . . . wobec Jego Magnificencji Pana Rektora do złożenia przede mną, jako Dziekanem Wydziału — Dyrektorem Oddziału — Farmaceutycznego w Uniwersytecie . . . . w . . . . przyrzeczenia, że Pan . . . . okaże się godn . . . : stopnia uzyskanego, że, spełniając powołanie swoje, przestrzegać zawsze będzie ściśle i sumiennie nakazów i zakazów, zawartych w obowiązujących w tej mierze przepisach, tudzież że od tych obowiązków nie da się odwieść nigdy jakiemikolwiek względami Podaniem ręki stwierdzi Pan . . . ., że zawsze pomn . . . . będzie swych obowiązków magistra farmacji".**

Ślubowanie to stwierdza kandydat, podpisując powyższą rotę.
Zarządzenie wchodzi w życie z początkiem roku akadem. 1930/31.
Warszawa, dnia 28 kwietnia 1930 r.
(N. IV. S. W. — 3700/30).

Czy dla przyszłych firmantek techników dentystycznych tego lub innego gatunku nie przydałoby się wprowadzenie wyżej wymienionego przyrzeczenia?

Dyrekcja Instytutu Dentystycznego jak również zrzeszenia studentów (dwa) winny w tej sprawie poważnie przyczynić się, aby zapobiec rozwielmożnianiu się partactwa dentystycznego przez przyszłe firmantki techników dentystycznych.

Jest to obowiązek obywatelski!! **K.**

Kongres Stomatologiczny w Wenecji

od dnia 15 do 21 września 1930 r.

Kongres ten odbył się poraz pierwszy pod protektoratem Międzynarodowego Związku Stomatologicznego. Z tegoż powodu wziął w nim udział szereg najwybitniejszych stomatologów europejskich. Na blisko 450 uczestników Zjazdu przybyło z zagranicy około 150, między którymi byli najliczniejsi Węgrzy (około 60), następne miejsce pod względem liczebnym zajęli Polacy (22), później Niemcy (około 15), Francuzi (około 15), w końcu mniej licznie byli reprezentowani Austrjacy, Belgowie, Holendrzy, Portugalczycy i inne narodowości. Głównymi przedstawicielami Francji byli profesorowie Chompret i Herpin; Węgier: profesorowie Szabo, Morelli i dr. Simon; Polski: profesorowie: Cieszyński i Jarząb; Niemiec: profesorowie: Moral, Greve, Adrion i Mamlok; Portugalji: dr. Marqueze; Belgji: dr. van Ghinst. Amerykę reprezentował główny przedstawiciel ruchu stomatologicznego: dr. Asgis z Nowego Yorku.

Inauguracja Zjazdu odbyła się bardzo uroczyście w sali Napoleona w Pałacu Królewskim w obecności przedstawicieli Ministerstw, władz faszystowskich i miejscowych.

Posiedzenia naukowe rozpoczęły się tegoż samego dnia po obiedzie i trwały przez cały tydzień od 9 r. do blisko 7 w. Program obejmował przeszło 70 wykładów ze wszystkich dziedzin stomatologji. Wśród zgłoszonych wykładów z zagranicy były cztery, dwóch prelegentów z Polski.

Obrady toczyły się w języku włoskim, francuskim i niemieckim. Na honorowem miejscu programu, bowiem jako pierwszy wykład, postawiono wykład prof. Cieszyńskiego ze Lwowa na temat: „Własne metody wstrzykiwań u podstawy czaszki w celu znieczulenia i leczenia rwy nerwu trójdzielnego", uzupełniony projekcjami i pokazem filmu naukowego, który wzbudził szczególne zainteresowanie nietylko swą treścią, ale zastosowaniem najnowszych metod dydaktycznych oraz najnowszej techniki kinematograficznej. Drugim z rzędu mówcą był również Polak prof. Jarząb (Poznań), który w języku włoskim mówił o sposobie pogłębienia działania środków znieczulających. Na temat bardzo aktualny mówił prof. Baretta z Bolonji o podstawach naukowych amputacji miazgi, prof. Palazzi z Pawji — o najnowszych metodach badania leczenia korzeni, prof. de Vecchi z Turynu — o odporności miazgi na zakażenia i o wynikach badań eksperymentalnych odnoszących się do zakażenia ogólnego, spowodowanego ogniskiem zakaźnem w jamie ustnej. Dr. Linka z Trjestu mówił o nowej metodzie leczenia korzeni i wypełniania przewodów preparatami wapnio-

wemi. Czterech referentów (z Włoch, Niemiec i Portugalji) przedstawiło sprawę zastosowania djatermji w dentystyce i elektrokoagulacji. Prof. Moral z Rostoki referował o błędach, dotyczących rozpoznawania i leczenia chorób jamy szczękowej.

Wygłoszono szereg bardzo cennych referatów z dziedziny anatomji, fizjologji, patologji i chirurgji zębów oraz kości szczękowych.

Prof. Cavina z Bolonji przedstawił własną metodę usuwania występującej żuchwy przy nadmiernym jej przeroście. Kilku mówców włoskich i francuskich wygłosiło referaty z dziedziny ortopedji szczęk. Prof. Perna z Rzymu przedstawił plany budowy zakładu dla stomatologicznej higjeny szkolnej i społecznej. Gmach ten ma stanąć w Rzymie ufundowany przez znanego amerykańskiego filantropa i właściciela wielkiej firmy fotograficznej Kodak, Eastmanna, który ofiarował 9 miljonów dolarów nietylko na jego wybudowanie, ale także i na utrzymanie go w ruchu.

W ostatnim dniu Zjazdu odbyło się posiedzenie Międzynarodowego Związku Stomatologicznego, na którem uchwalono: by stomatologja była w programie studjów lekarskich przedmiotem obowiązkowym i ażeby w tych krajach, w których przy wydziałach lekarskich nie istnieją jeszcze katedry stomatologiczne, katedry te zostały utworzone ze względu na to, że stomatologja jest każdemu lekarzowi bezwzględnie potrzebna dla zrozumienia chorób organizmu, powstających wskutek chorób zębów i szczęk.

Prof. Cieczyński poddał w obszernym wykładzie krytyce obecne studja lekarskie, następnie studja dentystyczne, t. j. odrębne studja dentystyczne, prowadzone od samego początku w osobnych zakładach a nie wspólnie ze studentami medycyny, w końcu studja stomatologiczne w formie obecnej, t. j. specjalizację, odbywaną po ukończonych już studjach lekarskich, wskazując na konieczność wprowadzenia egzaminów końcowych ze specjalizacji.

Uchwalono celem zapewnienia rozwoju stomatologji jako nauce i celem wykształcenia jak najlepszych specjalistów w chorobach jamy ustnej i zębów, aby zniesiono autonomiczne studja dentystyczne i wymagano w przyszłości pełnych studjów lekarskich jako podstawy dla przyszłych studjów stomatologicznych, jak to jest np. we Włoszech, Austrji, Węgrzech, Belgji i częściowo w Polsce (w Warszawie bowiem istnieją jeszcze autonomiczne studja dentystyczne, trwające lat 4 w Państwowym Instytucie Dentystycznym).

Pierwszy „Ogólny Zjazd Międzynarodowy Stomatologiczny" ma się odbyć w przyszłym roku w Budapeszcie pod przewodnictwem prof. Szabo, który na następny okres czasu został wybrany przewodniczącym Międzynarodowego Związku Stomatologicznego.

Włosi przyjęli zagranicznych gości bardzo serdecznie i gościnnie. Na wielkim bankiecie we wspaniałym hotelu „Excelsior" na Lido, w którym wzięło około 500 osób i zabierali głos przedstawiciele prawie wszystkich krajów zagranicznych, między innymi przemawiał prof Cieszyński, wskazując na łączność kultury polskiej z kulturą zachodnią i znaczenie Włoch w rozwoju kulturalnym Polski. Na program towarzyski rozrywkowy złożyły się: wycieczka do Murano i wysp pobliższych, wspólne zwiedzenie sanatorjum dla dzieci na Lido, Hospedale del Mare, w którem to w ubiegłym sezonie przeszło 3000 dzieci od 4 — 12 lat korzystało z kuracji nad-

morskiej, wspólne zwiedzenie Międzynarodowej wystawy sztuki, w której bardzo skromnie przedstawiał się dział polski, wspólne zwiedzenie pałacu dożów, wyścigi łodzi motorowych i serenada w zatoce przed placem św. Marka.

Pod redakcją prof. Caviny zaczęło wychodzić w Bolonji nowe archiwum międzynarodowe pod tytułem: „Archivum chirurgiae oris". Do współpracowników tegoż pisma należy: Arlotta (Milano), Asgis A. J. (New York), Axhausen G. (Berlin), Bruhn C. (Düsseldorf), Cieszyński A. (Lwów), Grandi G. (Trieste), Kostecka F. (Praga), Lindenmann A. (Düsseldorf), Moral H. (Rostock), Morelli G. (Budapeszt), On. Perna A. (Rzym), Pichler H. (Wiedeń), Szabo J. (Budapeszt), Wassmund M. (Berlin).

Prof. Cieszyński.

Kronika i sprawy zawodowe.

— **Osobiste.** Kol. M. Krakowski, wieloletni redaktor i wydawca „Kroniki Dentystycznej" (1906) i stały współpracownik b. „Przeglądu Dentystycznego" dra Dzierżawskiego (1898 — 1902), mianowany został członkiem Międzynarodowej Akademji Lekarsko - dentystycznej — „International College of Dentists" w Waszyngtonie i przedstawicielem dla Polski za zasługi, położone dla dobra dntystyki. Odpowiedni dyplom z datą dnia 19-go grudnia 1930 roku, podpisany przez prezydjum Akademji, otrzymał kol. K. wraz z odpowiednią odezwą, skreśloną w serdecznym tonie.

„International College of Dentists" (F. I. C. D.) zorganizowana została dnia 31 grudnia 1927 r. i ostatecznie urzeczywistniona dnia 9 lipca 1928 r. w Waszyngtonie (U. S. Am.). Zgodnie ze Statutem Akademja ma na celu:

Art. II. —

1) Utrzymywanie przyjacielskich stosunków pomiędzy lekarzami-dentystami całego świata.

2) Współpraca lekarzy-dentystów w interesie postępu nauki i zawodu dentystycznego, szczególnie zaś między lekarzami-dentystami, osiadłemi w miejscowościach mało zaludnionych.

3) Współdziałanie w uświadamianiu szerokich sfer ludności o wielkiej roli dentystyki w dziedzinie zdrowotności.

4) Gromadzenie i ogłaszanie cennych danych, dotyczących dentystyki na całej kuli ziemskiej.

Art. III. —

1) Liczba ogólna członków jest ograniczona do 500, legalnie zakwalifikowanych, nieskazitelnych i poważnych lekarzy.

2) Członkami mogą być wybitni przedstawiciele, którzy przyczynili się już do rozwoju dentystyki lub przyczyniają się obecnie lub też posiadają kwalifikacje jako rękojmię na przyszłość.

3) Z każdego kraju i z każdej najdrobniejszej politycznej jednostki ma być wybrany conajmniej jeden lekarz; ponieważ wszyscy koledzy mają

przyczyniać się do ogólnego dobra, należy wybrać większy zastęp z krajów, gdzie dentystyka osiągnęła poważny rozwój.

4) Członek mianuje się: „członek Międzynarodowej Akademji Dentystycznej — F. I. C. D.

Art. IV. —

Zwierzchnicy: prezes, wiceprezes, sekretarz, skarbnik i 12 członków, stanowiących Radę.

Akademja obecnie posiada już 283 członków w 174 krajach całego świata i stale się rozwija. Nie mówiąc o większych krajach, jak Anglja, Francja, Niemcy, Austrja, Hiszpanja, Danja, Finlandja, Holandja, Włochy, Jugosławja, Belgja, Szwecja, Turcja, Norwegja, Rosja, Bułgarja, Serbja, Rumunja, Portugalja, Indje, Japonja, Chiny, Ameryka (Półn. i Poł.), Australja, w których liczba członków jest odpowiednio ustalona, mniejsze kraje również są uwzględnione: Abisynja, Afganistan, kolonje Afrykańskie, Arabja, Azerbejdżan, Borneo, Ontario, Korfu, Korsyka, Kreta, Kuba, Egipt, Hait, Hedżas, Honduras, Korea, Palestyna, Persja, Siam, Sierra Leona, Tripolis, Alaska, Panama, Samoa, Uruguai i t. d., w których liczba mianowanych członków wynosi od 1 do 2-ch. Polsce przydzielono 3 miejsca. Skład Rady Zwierzchniej przedstawia się: prezes — prof. Jessen Ernst (Bazylea, Szwajcarja), wiceprezes — dr. Andreas G. Weber (Hawana, Kuba), sekretarz — dr. Louis Ottofy (Oakland, Kalifornja), skarbnik — dr. prof. Emil Huet (Bruksela, Belgja) — członkowie: dr. W. H. Giemour (Liwerpol, Anglja), dr. prof. Georges Villain (Paryż), dr. Wilhelm Dieck prof. (Niemcy), dr. Florestan Aguilar prof. (Madrid, Hiszpanja), dr. Angelo Chiavaro (Genoa, Włochy), dr. Bernhard Gottlieb (Wiedeń), dr. Tsurukichi Okumura (Tokjo, Japonja), dr. Benjamin K. Wong (Shanhai, Chiny), dr. Rafidia Ahmed (Kalkuta, Indje), dr. Juan Ubaldo Carrea (Buenos Aires, Argentyna), dr. W. G. Mc Kern (Sidnej, Australja) i dr. Edward Calder (Potchefstroom, Afryka Poł.).

Dokładny adres generalnego sekretarjatu: dr. Louis Ottofy, D. D. S., M. D., Oakland, California, U. S. A., 175 Vernon Terrace.

— **Czyżby nowe popieranie partactwa dentystycznego?** W r. b. ukończyła Państwowy Instytut Dentystyczny Sochanowska Jadwiga Helena. Pochodząc z Sokołowa Podl., córka miejscowego sędziego, osiadła w temże mieście, rozpocząwszy praktykę. I wszystko byłoby w zupełnem porządku, bowiem podobno objęła już posadę w Kasie Chorych i, rzecz prosta, może liczyć na praktykę, gdyby nie to, że partacz Bromberg zaczyna wykazywać swój wpływ na młodą dentystkę, która powierza mu wykonywanie robót technicznych. Proponujemy młodej dentystce zapoznać się z materjałem, wydrukowanym w sprawach Bromberga w ciągu lat kilku, z jego wyrokami i sprawami karnemi. Mówią nawet jakoby Bromberg zamierza z nową dentystką utworzyć spółkę, i to z chrześcijanką, co jakoby świadczyć może o „zaufaniu" do niego. Aby podnieść swoją wartość, bezwzględnie zacznie on (a może już to czyni) rozpowszechniać, jak zawsze, wieści, iż i ta młoda dentystka mało jest zaawansowana w technice; również może Bromberg zacznie nielegalnie pracować koło pacjentów i blagować, jak on to czynić potrafi, o mostach z „amerykańskiego" złota, może z innego jeszcze.

Czyżby ojciec młodej dentystki, jako sędzia miejscowy i ustosunkowany obywatel, nie znał kawałów partacza Bromberga? Czyż można wejść w jakiekolwiek pertraktacje z człowiekiem, który ignoruje prawne rozporządzenie Prezydenta Rzp. P. i nielegalnie zajmuje się tem, czego mu czynić nie wolno? Za dużo już było dowodów, o czem wszak młoda dentystka jak również jej ojciec sędzia dowiedzieć się mogą chociażby w Starostwie, nawet niezależnie od powiatowego lekarza dra Lewitta.

Zdaje się, iż już zbyt wiele było kompromitacji.

Gdyby zamierzona akcja poczyniła niezależnie od powyższych uwag postępy, nie omieszkamy zapoznać z tym „postępem" czytelników chociażby z obowiązku kronikarskiego.

Dobro społeczne nie może wszak być konszachtowane...

Mały dopisek. Dnia 17.I.1931 tenże partacz Bromberg, dotychczas tolerowany, szukający świeżej ofiary - firmantki w rodzinnem swem gniazdku Sokołowie, znowu za nielegalne wykonywanie praktyki dentystyki skazany został na 500 zł. kary lub 2-tygodniowy areszt oraz 6 tygodni bezwzględnego aresztu i 50 zł. kosztów administracyjno - sądowych. Sprawa L. 111 Kr 151 1931 z art. 27 z dnia 10 czerwca ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej.

Czyż to nie dobra reklama dla przyszłego współpracownika?

Zupełnie jak w jakiejś chińskiej bajce.

— **Niezadowolone firmantki i ich środowisko.** W poprzednim zesz. „Kroniki" wzmiankowaliśmy nieco obszerniej o firmantkach i o firmantce Katzównie, która prawdopodobnie pretenduje na jakieś „wyższe" szczeble (liczba mnoga) w zawodzie dentystycznym; nie otrzymawszy jeszcze dyplomu, już poszła firmantować znanego partacza Bromberga w Sokołowie Podl., który ma już za sobą szereg wyroków karnych i grasuje jednak dalej. Panna Katzówna, b. absolwentka P. Instytutu Dentystycznego zadrwiła sobie ze wszystkich, nawet z wykładów o etyce lekarskiej, które w nią wpajano!! Żałujemy, iż z przyczyny od nas niezależnej nie mogliśmy wydobyć podobizny, czyli fotografji tej przyszłej „znakomitości" dentystycznej, która z opinją zawodu się nie liczy. Przyjdzie jednok na to czas. B. firmantce partacza Bromberga, pannie Katzównie i jej otoczeniu, czy też środowisku, które miało ją w swej „opiece", nie chcąc swego czasu nam udzielić o tej „bohaterce" żadnych informacyj, widocznie, nie spodobało się nasze wystąpienie.

Brudne bagno partacza Bromberga ma już w Polsce swoją smutną historję, bagno, które dało się we znaki również różnym dotychczasowym firmantkom, narażając je na kary i przykre konsekwencje, od których zupełnie słusznie cały zawód się odwraca. Otóż to nasze bezstronne wystąpienie komuś nie spodobało się, skoro po ukazaniu się ostatniego zeszytu zaczęto ordynarnie sobie szukać „satysfakcji", naturalnie, jak to często bywa, przez telefon. Nie szukaliśmy nawet owych „telefonistek", bowiem z treści wystąpień nietrudno było się domyśleć, kim te „autorki" były.

Zapewniamy kogo należy, iż system zwalczania „wroga" wszelkiej szkodliwej swawoli jest już oddawna znany; dawniej uprawiała ten „sy-

stem" łobuzerja, za co niejednego spotkała zasłużona kara, obecnie imają się tego zarozumiałe niewiasty.

Ordynarne wymyślania, cechujące zwykłe straganiarki ze słynnego Placu Kercelego w Warszawie, nie zahamują wszak dalszego tępienia cuchnącej latorośli, obrastającej zawód dentystyczny w Polsce.

„Ambitne" przyszłe „gwiazdy" idą za przeykładem przeróżnych partaczy techniczno - dentystycznych, którzy w tenże sposób... telefoniczny ujawniają swoje niezadowolenie wskutek wystąpień w różnych sprawach zawodowych.

— **Sprawa składnicy dentystycznej.** W sferach dentystycznych niedawno rozpowszechniona została wieść o ponownem powołaniu do życia składnicy dentystycznej (spółdzielni) przez Związek lekarzy - dentystów w P. Polskiem.

Znamy doskonale los poprzednich spółdzielni dentystycznych jeszcze z czasów przedwojennych, następnie z czasów okupacji niemieckiej aż do ostatniej, która, po stwierdzeniu pewnych nieporządków, została zlikwidowana. Finał ten zakończony nawet został sądem koleżeńskim.

Sprawą zmartwychwstałego projektu zamierzaliśmy nieco obszerniej omówić z różnych względów, wiedząc, iż w naszych sferach coraz to nowe powstają projekty, trudne nieraz ponad siły do realizowania i mogące narazić kolegów na straty. Zwróciliśmy się więc uprzednio w tej sprawie do jednego z członków zarządu Związku i dowiedzieliśmy się, iż rozpowszechniane wieści nie są realne.

Z innej strony słyszeliśmy, iż projekt właściciela firmy dentystycznej „Dentos" przy ul. Marszałkowskiej, p. L. Szejnmana, utworzenia składu dentystycznego pod egidą Związku został odrzucony (składnica miała się mieścić przy siedzibie Związku, ul. Miodowa 6).

Ogół kolegów, pomimo napierania przez pewne żywotne jednostki do tworzenia różnych przedsiębiorstw, b. trudnych jednak w obecnych warunkach do realizowania, mogących narazić na straty i wyrabiających również dobrą opinję o zamożności przedstawicieli zawodu dentystycznego, doszedł ostatecznie do wniosku, iż ma już dosyć eksperymentów.

To też zupełnie słusznym wydaje się sceptycyzm, uwydatniony w rozmowach z kolegami i dotyczący różnych projektów poważniejszej natury, wysuwanych od czasu do czasu przez pewne sprężyste jednostki, pragnące prawdopodobnie przysparzania wpływów swemu zrzeszeniu. Często jednak w życiu widzimy, iż przewidywane wpływy niezależnie od nas stanowią właściwie straty.

— **Młodzież w walce z partactwem dentystycznem.** Nie jest bynajmniej tajemnicą, iż mamy w zawodzie wielu takich, którzy są zupełnie obojętni na rozwijające się coraz bardziej partactwo dentystyczne. Do kategorji tej należą ci, którym dobrze się powodzi, niech więc sobie świat ginie, ci, którzy w swej manji wielkości nie wtrącają się do spraw zawodowych, bowiem są one dla nich zbyt małostkowe. Do pewnej kategorji obstrukcjonistów zaliczyć należy również tych, którym każde wystąpienie w poważnych sprawach nie podoba się chociażby tylko dlatego, że w grę nie wchodzi ich osoba resp. ich nazwisko, a którzy bardzo ładnie

potrafią krytykować, analizować, ironizować, mędrkować na swój sposób, widząc tylko czyjeś wady, nie udzielając jednak nikomu nic ze swej kompetencji i wszechwiedzy, marynując je widocznie na później.

Należy wzmiankować tu o tem, iż spora część młodzieży dentystycznej zaczyna odczuwać tę bolączkę, jak tego dowodzą fakty, komunikowane nam szczególnie z prowincji. O różnych wykroczeńcach, o parszywych owcach, nie mówimy; wszędzie one się znajdą, niezależnie od środowiska, w którem uprawiają swój proceder...

Czujemy się w obowiązku odnotować poniższy fakt.

Student Państwowego Instytutu Dentystycznego NN., interesujący się sprawami naszego zawodu, jak również panującemi stosuneczkami, komunikuje nam co następuje.

U pewnego felczera, a mianowicie u niejakiego p. Stanisława Singera, Mokotowska 63, zauważył on wywieszony w oknie szyld ciekawej treści:

„Tu
uspakaja się natychmiast ból zębów".

Znając Rozporządzenie P. Prezydenta Rzplitej P. z dnia 10 czerwca 1927 r. owykonywaniu praktyki dentystycznej oraz Rozp. Min. Spr. Wewn. o ogłaszaniu się lekarzy - dentystów, zamierzał już dawno zwrócić się do policji, która dosyć prędko usunęła niewłaściwe szyldy lekarzy - dentystów po ogłoszeniu rozporządzeń prawnych.

Dnia 14 stycznia r. b., udając się rano do kliniki, spotkał przed zakładem p. Singera policjanta nr. 3628, będącego na służbie, zwrócił się więc do niego, by zechciał z nim zainterwenjować w sprawie usunięcia ogłoszenia.

Po wejściu do zakładu, student N. zażądał widzenia się z właścicielem (który nb. jeszcze spał; było to około godz. 9 r.); za chwilę wyszedł sam właściciel, do którego zwrócono się o zdjęcie karty, powołując się na powyższe rozporządzenia. Właściciel jednak podniesionym głosem odrzekł, że nikt mu nie może zabronić „zatruwać i wyrywać zęby". Na zwróconą uwagę, iż nie wolno mu tego robić, ze złością odpowiedział, iż musi otrzymać rozporządzenie od władz na piśmie; nie pomogło również napomnienie policjanta. Policjant spisał odpowiedni protokół. Ogłoszenie zostało zdjęte następnego dnia.

Prawdopodobnie p. Singer twierdzić będzie, iż otrzymał specjalne pismo od Ministra Spraw Wewn. z uprzejmą prośbą o łaskawe zdjęcie szyldu. Rzecz dziwna, iż dotychczas niewłaściwego szyldu o „natychmiastowem zatruwaniu zęba" nikt nie zauważył.

Takich „trujących" szyldów podobno w Warszawie jest więcej, zaś ci, których sprawa ta obchodzić winna, tem nie interesują się.

Przykład dla naszych potentatów.

— **Sprostowanie.** W sprawie notatki, zamieszczonej w n-rze 7/8 r. 1930 „Kroniki" w sprawie firmantki techniczno-dentystycznej lekarka-dentystka Ambrowiczówna prosi o zaznaczenie, iż technik dentystyczny Boniecki nie był wspólnikiem, lecz zatrudniony był za wynagrodzeniem; posada w Kasie Chorych we Włocławku została wymówiona p. Ambrow.

na skutek redukcji; instytut dentystyczny ukończyła w r. 1923; wymieniony Multon przedsiębiorstwa p. Ambr. nie finansował.

— **Sprawa utworzenia Powszechnego Związku lekarzy - dentystów w Polsce.** Wobec wytworzonej sytuacji, zdaje się, nie należy dalej dowodzić o konieczności utworzenia Powszechnego (ogólnego) Związku lekarzy-dentystów w Polsce wzorem innych zrzeszeń zawodów wyzwolonych.

Otóż, jak wzmiankowaliśmy już niejednokrotnie, między innemi w ostatnim zeszycie „Kroniki" w sprawie wyboru do Sejmu posła z ramienia zawodu dentystycznego, który to urojony wybór naraził zrzeszenia dentystyczne na poważną stratę pieniężną, brak jednolitości nie pozwala na uregulowanie wielu pilnych spraw i rozwiązanie niejednej zawiłej kwestji. Rozłam ten w sferach urzędowych jest również odpowiednio traktowany.

Obecnie coraz więcej przekonać się można, iż idea utworzenia **ogólnej** organizacji dentystycznej znajduje coraz więcej zwolenników, nietylko wśród starszej generacji, lecz i młodszej. Wymieniane są nazwiska przeciwników, podtrzymujących czy to pod postacią swej ideologji szkodliwą agitację wśród podatnej grupy praktyków, czy też zwolenników rozłamu i tworzenia „gniazdeczek" nieraz kilkuczłonkowskich, które to „mogą przyczynić się do uspołecznienia kolegów i ostrzenia umysłów"!!

W obu przypadkach, jak doskonale wiadomo, przedewszystkiem chodzi o pewne względy osobiste tego lub innego rodzaju.

Uważamy, iż niejednokrotnie poruszona sprawa jest z wielu względów ważna w imię dobra **całego** zawodu.

To też sprawa ta winna byłaby być omówiona **otwarcie**, odważnie, po rycersku, nie zaś w ukryciu, w ścisłem gronie „swoich", nic poza sobą niewidzacych. Zabawa w ciuciu - babkę nie uzdrowi panujących stosunków ani stosuneczków. Brnąć będziemy dalej. A wszak owym „prawdziwym" obywatelom kraju I kategorji, ciągle rozprawiającym o swoich cnotach i zasługach społecznych, przedewszystkiem winno zależeć na złagodzeniu stosunków i ostatecznem ujęciu sprawy z punktu widzenia obywatelskiego, nie zaś egoistycznego...

Mamy zjazdy delegatów zrzeszeń dentystycznych, ciągnące się nieraz kilka dni o bardzo obszernych programach.

Czyżby dla tych wybrańców sprawa utworzenia powszechnej organizacji dentystycznej resp. jednolitego frontu **jeszcze** nie dojrzała?

Czyżby ci delegaci nie widzieli, iż z tego rozłamu korzystają inni?

Czyżby delegaci o zdrowszych poglądach ulegli owym przypadkowym powagom, których zasług dla dentystyki polskiej nie znamy?

Czyżby nikt z tych delegatów nie widział tej obłudy, jaka cechuje pozorną „wspólnotę" pracy rzekomych potentatów z innymi „mniej" ważnymi?

Czyżby ci przeciwnicy wspólnej pracy, ziejący nienawiścią, marzyli obecnie wyłącznie o swoich cnotach, zapominając o tem, iż nikłe a może żadne były ich „zasługi", kiedy to w trudnych naszych warunkach politycznych **czyny** były potrzebne, nietylko w dziedzinie zdobywania pacjentów bez różnicy wyznania.

Czyż ci przeciwnicy z ramienia delegacyj dlatego popierają rozłam, iż swoją manję wielkości lepiej rozwijać mogą w **swoim** światku?

Czyż ci przeciwnicy przypuszczają, iż zagraniczny świat dentystyczny, patrzący na sprawy ogólno - zawodowe nie ze zbyt wąskiego punktu widzenia, ostatecznie nie zainteresuje się naszemi stosunkami? Wielcy mogą ten fakt ignorować, lecz dla naszych wspólnych przyjaznych stosunków zjawisko takie nie jest wcale pożądane; wiedzą chyba o tem ci, którzy utrzymują pewien kontakt z zagranicznym światem dentystycznym.

Sprawa jest ważna.

Nie chodzi tu o wąski punkt widzenia przeciwników.

Mamy wszak również przedstawicieli poważnych i odważnych, rozumiejących doskonale, co oznacza chadzać w rozsypce lub też separacji.

Pycha i zarozumiałość niektórych wszak nie mogą decydować w sprawach poważnych.

Przeszkody w jakiejkolwiek postaci muszą być usunięte.

Niech nasi przeciwnicy, których sylwetki podamy jeszcze, zawrócą w swoją stronę.

Czas wielki.

Nam, jak to zawsze akcentujemy, chodzi **jedynie** o dobro dentystyki polskiej, która smutne już przechodziła koleje.

Bezstronny i niezaagitowany obywatel nasze niniejsze wystąpienie uważać będzie za słuszne. Niezadowoleni zaś niech sobie dalej mędrkują,

= **Wystawa dentystyczna przemysłowo - handlowa.** Związek lekarzy - dentystów w P. Polskiem urządza w marcu r. b. we własnym lokalu przy ul. Miodowej 6 Wystawę dentystyczną.

Wobec tego, iż podczas Zjazdu stomatologicznego w czerwcu r. b. we Lwowie ma również być urządzona Wystawa dentystyczna, w której to sprawie do odrośnych firm rozsyłane są zawiadomienia, powstaje kwestja, czy urządzenie Wystawy przez Związek ma być sprawą tak konieczną, aby uprzedziła Wystawę we Lwowie, zakrojoną wszak na szerszą skalę, a pod względem powagi ma pierwszeństwo. Przedsięwzięcie warszawskie może spowodować chaos, w każdym bądź razie niepożądany ze względów praktyczno - konkurencyjnych.

Należy wzmiankować o tem, iż firmy handlowe i fabrykanci wskutek trudnych warunków materjalnych czynią znaczne oszczędności na swoich wydatkach. Wydatek więc kilkusetzłotowy za udział obecnie stanowić będzie poważną rubrykę w budżecie tej lub innej firmy. Dwukrotny zaś wydatek na j e d n a k o w y cel w ciągu krótkiego okresu czasu może zaważyć na szali powodzenia Wystawy dentystycznej podczas Zjazdu stomatologicznego we Lwowie.

Niektóre firmy, które do nas się zwracają, nie orjentują się, czy Wystawa dotyczy jakiegoś Zjazdu dentystycznego.

Związek, który liczy na poważny zysk z wymienionej wystawy, winien jednak się zastanowić, czy będzie to z pewną korzyścią dla zawodu wobec mogącej powstać rozbieżności wśród wystawców, z których różni różnie decydować będą.

Nie rozumiemy, w jakim celu powtarzane jest nazwisko Ministra Przemysłu i Handlu, p. Prystora, który podobno ma objąć protektorat nad Wystawą?

— **Echo wyborów do Sejmu.** Wzmiankowaliśmy poprzednio obszernie o wyborze niedoszłego posła do Sejmu z ramienia przedstawicieli zawodu dentystycznego, kol. Perlińskiego. Wiadomo już, iż ten niefortunny wybór pochłonął sporo grosza, złożonego przez zrzeszenia dentystyczne.

Z punktu widzenia dobra zawodu i obowiązku publicystycznego faktu powyższego nie wolno było ukrywać, tem bardziej, że, jak o tem mogliśmy się przekonać, fakt ten dobrze już był znany w Warszawie.

Między innemi niejenokrotnie zwracano się do nas z zapytaniem w tej sprawie, nie mogliśmy jednak na razie nic konkretnego odpowiedzieć. Dopiero, gdy sprawa stała się głośną w sferach wyborczych i wyrażono nawet pewne zdziwienie co do łączenia kwot „na cele wyborcze", jak również co do postanowienia Rady Centralnej i poparciu projektu **trzech** zaledwie osób, można było ująć sprawę w pewną całość. Rzecz prosta, jak zawsze, materjału było dosyć sporo, mianowicie, dotyczącego samego kandydata na posła, którego nazwisko ciągle plątano z nazwiskiem innego kolegi tegoż nazwiska, agitacji wśród kolegów na nr. 19 przez niektórych prowodyrów, zbiórki wśród zamożniejszych kolegów (wymieniano nawet nazwiska 2 delegatek; wszak to nie mogło być tajemnicą, bowiem musiały się przedewszystkiem wylegitymować ze swej roli), nieporozumienia w samem łonie Rady Centralnej co do sposobu załatwienia sprawy i t. p.; były to fakty znane; co więcej — niektóre osoby, prawdopodobnie, nieorjentujące się w sytuacji, wyrażały zadowolenie z czynów swoich kierowników, którzy w tak szybkim czasie znalazły kapitały na „wydatki wyborcze", wymieniając ustalone kwoty.

Nie ulega wątpliwości, iż powyższe wiadomości musiały wziąć swoje poważne źródło tam, gdzie ono zostało zapoczątkowane, t. j. pochodziło od **samych** projektodawców. A wiadomo, iż w takich razach chodzi poniekąd o pewne zasługi dla danej sprawy, dla zachowania powagi.

Nie widzieliśmy w naszych czynach nic zdradliwego, bowiem z obowiązku znany materjał przytoczyliśmy w celach orjentacyjnych. Byliśmy pewni, iż nikomu tu nie zależało na zachowaniu ścisłej tajemnicy. Każdy za swój czyn wszak jest odpowiedzialny.

W grę tu wchodzi sprawa nie osobista, lecz o charakterze **ogólnym.**

To też nie spotkaliśmy się z jakiemkolwiek niezadowoleniem ze strony kolegów po podaniu materjału, który omówił przedwstępne kroki projektodawców i następne ich wystapienia; wiedzieliśmy, iż wszelkie nieścisłości zawsze mogą być odpowiednio korygowane.

Tymczasem podniosła się burza w szklance wody. Niektórzy przedstawiciele Związku lek. - dent. w P. P. jak również sam kandydat na posła, wysłuchawszy prawdopodobnie parę plotek, podnieśli gwałt przeciwko pewnym dwóm członkom zarządu R. C., koledze i koleżance, która jakoby zakomunikowała **osobiście** w redakcji wszelkie szczegóły, przytoczone poprzednio w sprawie wyborów, a która **nigdy jednak w redakcji nie była.** Na tego rodzaju fantazję możemy odpowiedzieć, iż my **pierwsi** zakomunikowaliśmy o tym tak nadzwyczajnym fakcie nietylko niektórym

kolegom z Rady Centralnej, lecz i wielu innym, bowiem zaznaczamy, nie było tu **żadnej** tajemnicy, która mogłaby kogo krępować!!

Więcej powagi i rozwagi, panowie, jeżeli pragniecie, aby was poważano i wasze wystąpienia solidnie rozważano.

Krzykactwem nic nie stworzymy. „Zamiast goić — jątrzycie".

To są wasze słowa....

Co się tyczy pewnych **nieścisłości**, o których nam zakomunikowano, to o niektórych szczegółach mogliśmy nie wiedzieć. Prosimy sprostować — należy mieć odwagę.

Czy pobrane kwoty zostały zwrócone czy też nie — nie wiemy.

Sądzimy, że Zarząd R. C. wobec rozpowszechnionych wieści sprawę należycie oświetli i nie weźmie nikomu za złe, gdy ten lub ów dąży do wyświetlenia tej lub innej sprawy.

Wszak chodzi tu o **wspólne** dobro, tem bardziej, że **cały** Zarząd R. C. nie ponosi odpowiedzialności za akcję...

— **Dziesięciolecie Związku lekarzy - dentystów w Państwie Polskiem.** Związek lekarzy - dentystów obchodził w dniu 1.XI.30 r. w lokalu własnym (Miodowa 6) dziesięciolecie swego założenia. W uroczystości tej wzięli udział członkowie, oficjalni przedstawiciele różnych intsytucyj rządowych i komunalnych, delegaci pokrewnych stowarzyszeń i zaproszeni goście. W pierwszym dniu, przeznaczonym dla członków Związku, odbyły się obrady przygotowawcze nad likwidacją Funduszu ubezpieczenia pośmiertnego tudzież nad organizacją Oddziału zbiorowego Związku.

W dniu następnym, o godz. 11 przed południem, odbyło się otwarcie Zjazdu. Zagaił obrady dr. Brzeziński, przedstawiciel Zarządu Głównego, prezes Oddziału Lubelskiego Związku.

Dr. Brzeziński przedstawił cel zebrania i poprosił na przewodniczącego obrad: prof. Czubalskiego, na przewodniczących honorowych: prof. Cieszyńskiego (Lwów), prof. Wilgę (Warszawa), prof. generała Zwierzchowskiego (Warszawa), wicehrabiego Cassa - Aguilara, przewodniczącego F. D. I. (Madryt) i prof. Morala (Rostoka); na zastępców przewodniczącego lek. - dentystę Zawidzkiego (Warszawa), d-ra Allerhanda (Lwów), lek. - dent. Orłowskiego, przedstawiciela absolwentów P. I. D., lek. - dent. Ujejskiego, prezesa Związku.

Pierwszy przemówił przedstawiciel Ministerstwa Spraw Wewnętrznych dr. Jarniński, podkreślając, iż najważniejszem zdarzeniem w ubiegłem dziesięcioleciu jest wydanie dekretu Prezydenta Rzeczypospolitej o wykonywaniu praktyki dentystycznej z dnia 10 czerwca 1927 r. Ustawa choć nadaje uprawnienia technikom dentystycznym, mówił dr. Jarniński, zgodnie z wymogami życiowemi, tem niemniej stawia ich na etacie wymarcia.

Właśnie w imię tych wymogów życiowych lekarze - dentyści, nie dbając tylko o swoje kieszenie, powinni pogodzić się z technikami.

Po przemówieniach delegatów oficjalnych nastąpiły przemówienia koleżeńskie: w imieniu Oddziału Białostockiego — lek. - dta Kopelman, Łódzkiego — dr. Sadokierski, Częstochowskiego — lek. - dta Lubczyński, Zagłębia Dąbrowskiego — lek. - dta Herszlik, Warszawskiego — lek. - dta

Frejdkin, imieniem Spółdzielni Kredytowej — prezes Rady Nadzorczej Hejbart - Hejbowicz; następnie odczytano nadesłane telegramy.

Z kolei wygłosił referat lek. - dta L. Sachs p. t. „Pierwsze dziesięć lat istnienia Związku lek. - dtów w P. P.".

Następnie lek. - dta Neufeld odczytał listę mianowanych członków honorowych. Zostali mianowani członkami honorowymi: prof Cieszyński (Lwów), prof. Zwierzchowski (Hel), prof. Aguilar (Madryt), prof. Moral (Rostoka), dr. Falkowski (Warszawa), lek. - dent. Zawidzki (Warszawa), dr. Chodźko (Warszawa), prof. Czubalski (Warszawa), dr. Wroczyński (Warszawa), dr. Wodnicki (Kraków), lek. - dent. Ujejski (Warszawa).

Po przerwie wygłosili referaty: lek. - dent. Karnibad „O powołaniu lekarzy - dentystów" i lek. - dent. St. Bloch „Polska prasa dentystyczna i pismo związkowe".

Zapowiedziany referat lek. - dent. Chmieleńskiego „Dola i niedola lek. - dentysty polskiego" nie odbył się z powodu niedyspozycji prelegenta.

Po obradach program Zjazdu obejmował: wspólny obiad składkowy w restauracji Hotelu Brühlowskiego, przedstawienie w teatrze Polskim, bankiet składkowy w „Polonia - Palace".

— **Nowelizacja Dekretu P. Prezydenta Rzplitej P. z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. P.** (p. Dz. Ust. Rz. P. z dnia 18 czerwca 1927 r. nr. 54 poz. 476). Ma nastąpić nowelizacja wzmiankowanego Dekretu, a dotycząca wykonywania samodzielnie czynności techniczno - dentystycznych przez techników dentystycznych b. Zaboru Rosyjskiego, uprawiających swój zawód w ciągu lat 15 — wzorem b. Zaborów Austrjackiego i Pruskiego.

Ponieważ w b. Zaborze Rosyjskim technicy dentystyczni nie byli rejestrowani, zachodzi pytanie, w jaki sposób będzie określona przewidziana liczba lat pracy zawodowej. Jeżeli zważymy, że liczba poważnych techników dentystycznych jest stosunkowo niewielka, zaś nieposiadających specjalnej nauki, a którzy kształcili się samopas, jest mnóstwo, obniżających właśnie ten zawód, to wyobraźmy sobie, jak ta sztuczna rejestracja wyglądać będzie w rzeczywistości.

A wszak również wiadomo, iż ilość lat niezawsze decyduje o wiedzy pracownika dentystycznego. Są młodzi, zdolni, znający swój zawód, gdy tymczasem mamy wielu nazywających siebie technikami dentystycznymi, w rzeczywistości jednak ich znajomość zawodu pozostawia wiele do życzenia. A udzielanie tego rodzaju pracownikom samodzielności nie będzie wielką korzyścią ani dla społeczeństwa, ani też dla zawodu, ani też dla samych techników, bowiem partacz bynajmniej nikomu nie wyrabia dobrej opinji.

Jak ciekawy projekt będzie zrealizowany, nie wiemy.

Jak wiadomo, w myśl art. 2 p. 6 powyższego Dekretu b. absolwenci dawnych szkół lekarsko - dentystycznych, którzy nie zdołali uzyskać dyplomu na lekarza-dentystę w dawnych uniwersytetach, upoważnieni zostali do złożenia ustanowionego egzaminu zgodnie z Normalną Ustawą dawnych szkół lekarsko - dentystycznych w komisjach egzaminacyjnych przy wszechnicach polskich (w r. 1928). Okazuje się, iż pozostała jeszcze pewna liczba tego rodzaju absolwentów, która nie złożyła zezwolonych

egzaminów w myśl tegoż artykułu (jakoby o tem rozporządzeniu mogli nie wiedzieć). Otóż pozostali b. absolwenci czynią starania, aby dopuszczono ich do złożenia tych egzaminów w tychże komisjach, w celu uzyskania stopnia lekarza - dentysty. Tego rodzaju „resztka" absolwentów, podobno, ma jeszcze wynosić osób kilkadziesiąt.

— **Signum krzykacza - reklamisty.** Wzmiankowaliśmy o sztandarowym krzyku reklamisty Szpagata — Warszawa, który swoją wrzeszczącą reklamę zaopatrzył w znak o grubych czcionkach „Zęby". Ten skromny „znaczek" upodobała sobie pewna dobrana grupka naśladowców, którzy od dłuższego czasu paradują po dziennikach w wesołem towarzystwie pod tymże sztandarem „Zęby", pomimo, iż sprzeciwia się to przepisom prawnym. Reklamista Szpagat nie zniósł takiego ordynarnego i niepytanego naśladownictwa. Oto wpadł na nowy oryginalny „pomysł": swój stale wrzeszczący anons obecnie zaopatrzył w skromniejsze signum — „Z". Co oznacza ta skromniutka literka? Czy nie czasem „zasłużony", „zachęcający", „zaciekły" (w sensie uparty), „zacny" (w sensie szlachetny), „zamianowany" (przypadkowo) i t. d.? Czy nie, aby przepisy prawne „zakręcać" i nie dać się ujarzmić przez tolerancyjne władze nadzorcze, które uważają widocznie p. Szpagata za jedwab, z którym należy obchodzić się delikatnie i nie ruszyć go...

— **W sprawie nieszlachetnych metali w dentystyce.** Gromadzimy wszelkie objekty, jak korony, mosty i t. d., wykonane z nieszlachetnych metali dla pacjentów. Koledzy, jak nam wiadomo, b. często, zwłaszcza ostatnio, zdejmują sporo tego rodzaju „arcydzieł" naszej sztuki; pragnąc zapoznać społeczeństwo ze szkodliwością tego rodzaju dostawek, zamierzamy wystawić je na widok publiczny przy pierwszej sposobności. Prosimy więc uprzejmie o przesyłanie nam zdjętych powyższego rodzaju „robót", w celu utworzenia kompletu dowodowego. Przyda się on również dla zademonstrowania przedstawicielom naszej władzy lekarskiej tego rodzaju szkodliwych dla zdrowia robót, które pomimo wyraźnie obowiązujących przepisów nadal, od czasu zmartwychwstania Polski, wykonywane są masowo, i to nawet przez „powagi", bowiem płyną z tego nieuczciwego procederu również poważne kwoty

Wiadomo nam, iż mamy dotychczas sporo jeszcze zwolenników tych metali, lecz mamy również więcej jeszcze przeciwników, nie kompromitujących swego zawodu. Ci więc raczą przychylić się do naszej skromnej prośby w imię dobra zawodu i społeczeństwa. Pożądane byłoby również podanie nazwiska, adresu wykonawcy, czas noszenia „robót" oraz stwierdzonych zmian w jamie ustnej. Z konferencji, przeprowadzonej z przedstawicielem prokuratury, wynika, iż sprawa może być pomyślnie rozwiązana niezależnie od władz lekarskich, które nic dotychczas w omawianej sprawie nie uczyniły.

Sprawa jest ważna, i prosimy o uwzględnienie naszej skromnej prośby. Wydatek będzie nieznaczny, a korzyść wielka.

— **Lekarz - dentysta w nekrologu żony.** Niedawno w Warszawie zmarła żona technika dentystycznego Nordwinda, który starał się uchodzić za lekarza-dentystę i między innemi udzielał przez czas dłuższy pomocy

dentystycznej pracownikom tramwajów warszawskich. Naskutek jednak interwencji zrzeszeń dentystycznych praktyk ten pozbawiony został swego „stanowiska", jako nielegalnie zajmujący się zębolecznictwem. Okazuje się, że p. Nordwind nie zrezygnował ze swego „tytułu" samozwańczego i przy okazji śmierci swej małżonki ponownie ubrał się w tytuł, nadmieniający w dużym nekrologu dużemi czcionkami „żona lekarza - dentysty".

Czyż to nie dobra okazja przypomnienia się swoim licznym pacjentom, o swoim dawnym tytule?

— **Kolega czy niekolega.** Kol. Zaw. w pewnej sprawie zwrócił się do jednego z zrzeszeń dentystycznych z zapytaniem, czy składnik dentystyczny, posiadający stopień dentystyczny, ma być uważany za kolegę. Musimy tu nadmienić, iż różni kupcy, posiadający stopień dentystyczny, w razach im potrzebnych korzystają ze swoich tytułów, uzyskanych swego czasu bynajmniej nie dla celów wykonywania praktyki dentystycznej. Powstała kwestja, zdaje się, nie winna byłaby pochłonąć zbyt wiele czasu, w celu należytego rozstrzygnięcia w sensie przeczącym. Przeciwnie — należałoby wystąpić, aby kres położyć nadużyciom, co ma miejsce nieraz przy pozyskaniu dostaw do niektórych instytucyj. Wiadomo, iż zwłaszcza ostatnio ukazali się emigranci z Rosji, którzy nigdy nie zajmowali się dentystyką, a poświęcali się wyłącznie handlowi, przemysłowi, pośrednictwu i t. p., posiadając świadectwa dentystyczne, które uprawniały pewną kategorję osób do zamieszkania w Rosji. Ci spekulanci, po przyjeździe do Polski i po ogłoszeniu Rozporządzenia Prezydenta Rzplitej P. z dnia 10 czerwca 1927 r., kombinują ze wspólnikami, czy to technikami, lub też innemi osobami, tworząc placówki fikcyjne, sami zaś nadal przeważnie zajmują się handlem.

Co więcej — czynią oni starania, aby przedostać się do zrzeszeń zawodowych, pragnąc i tu wykazać swój spryt kupiecki.

Naszem zdaniem, ci handlowcy, przemysłowcy lub też sprytni pośrednicy, którzy są tylko figurantami w zawodzie, winni być odpowiednio traktowani i wyeliminowani z wszelkiego udziału w życiu zawodowem.

Dziwnem więc się wydaje głos pewnego prezesa, który był przeciwnego zdania w zadecydowaniu o wzmiankowanym na wstępie składniku, który pomimo, iż nigdy nie zajmował się dentystyką, zdaniem tego prezesa, ma być uważany jako kolega w zawodzie. Większość kolegów była jednak innego zdania.

Wykaz prac wydrukowanych w roczniku 1930 dodamy do następnego zeszytu.
